

CAUSERIES
Médicales & Littéraires



JANVIER 1934

RÉDACTION :
56, Boulevard Pereire, PARIS

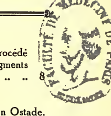
CAUSERIES

MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

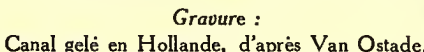
JANVIER 1934 — 16e Année — N° 9 — Le Numéro : 2 fr.

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL

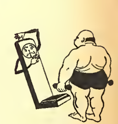




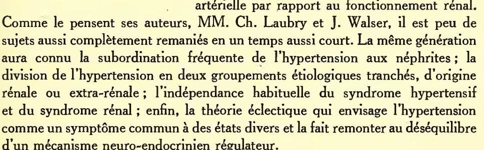
SOMMAIRE :



CHRONIQUE SCIENTIFIQUE : Tension artérielle et troubles rénaux.

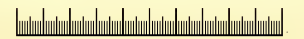


Au nombre des rapports qui ont le plus vivement sollicité l'attention des Congressistes de l'insuffisance rénale, en septembre dernier, à Evian, figure une étude des variations de la pression artérielle par rapport au fonctionnement rénal. Comme le pensent ses auteurs, MM. Ch. Laubry et J. Walser, il est peu de sujets aussi complètement remaniés en un temps aussi court. La même génération aura connu la subordination fréquente de l'hypertension aux néphrites ; la division de l'hypertension en deux groupements étiologiques tranchés, d'origine rénale ou extra-rénale ; l'indépendance habituelle du syndrome hypertensif et du syndrome rénal ; enfin, la théorie éclectique qui envisage l'hypertension comme un symptôme commun à des états divers et la fait remonter au déséquilibre d'un mécanisme neuro-endocrinien régulateur.



La théorie rénale de l'hypertension, qui a connu un succès assez rare, puis un discrédit relatif, peut être considérée cependant comme renfermant une bonne part de vérité. Plaident, en effet, en sa faveur : la fréquence des troubles rénaux concomitants, la résistance opposée par la sclérose au cours du sang franchissant le rein, l'action hypertensive des corps toxiques retenus dans l'organisme, enfin les lésions de l'organe manifestées à l'autopsie.



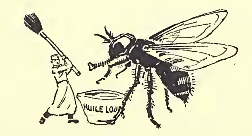


Il faut tout d'abord remarquer, dans le domaine de l'expérimentation, l'impossibilité où se sont trouvés les chercheurs (Tuffier, Strauss, Thomas, etc.) de provoquer un déséquilibre tensionnel par ligature des uretères ou des vaisseaux du rein aboutissant à une hypertension artérielle durable.

En pathologie chirurgicale, on peut de même observer des sujets chez lesquels le parenchyme rénal ayant subi une destruction partielle (tuberculose rénale, etc.), l'hypertension que l'on en pouvait attendre n'a pas été constatée. Du côté médical, il arrive que par contre l'hypertension accompagne la lithiase rénale, le rein polykystique, la pyélonéphrite, mais ce ne sont que coïncidences.

Dans les néphrites aiguës, l'hypertension, très irrégulière, paraît en être tout à fait indépendante. Il n'est donc pas étonnant que les partisans de l'hypertension d'origine rénale s'appuient principalement sur des observations fournies par les néphrites chroniques. Ce qui n'empêche pas d'ailleurs l'existence de ces affections sans coïncidence d'hypertension. Lorsque les deux syndromes coexistent, il n'est guère possible de dire quel est celui qui a précédé l'autre. Dans leur étude de la même question, en partant de l'hypertension, Laubry et Walser, ayant pratiqué, dans tous les cas, le dosage de l'urée sanguine, n'y ont pas trouvé un signe fidèle d'insuffisance rénale, parce que certains facteurs extra-rénaux, tels que la chloropénie, apportent des causes d'erreurs. Mais ils ont considéré comme preuve suffisante de l'origine rénale d'une azotémie élevée, sa coïncidence avec une polyurie marquée et une densité urinaire très inférieure à la normale.

D'autre part, on sait que le taux de la cholestérine sanguine s'élève au cours de l'hypertension (Chauffard et Cantiéri). Elle dépasse la normale dans 50 p. 100 des cas d'hypertension entre 45 et 55 ans, et dans plus de 60 p. 100, après 60 ans. Le taux de l'urée sanguine ne dépasse 0 gr. 40 p. 100 que chez les hypertendus de plus de 60 ans, dans un tiers seulement des cas. La glycémie, normale au-dessous de 45 ans, ne s'élève dans la même proportion que vers 60 ans également. L'épreuve de la phénol-sulfone-phtaléine indique une insuffisance d'élimination précoce, dans 38 p. 100 des cas d'hypertension avant 45 ans, dans plus



de 60 p. 100 après 60 ans. Quant à la constante d'Ambard, elle conduit à des résultats analogues, bien que son accroissement soit moins fréquent entre 45 et 60 ans (37 p. 100) que la diminution de sulfone-phtaléine (57 p. 100).

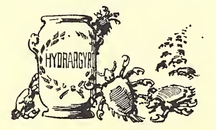
De l'examen d'ensemble des observations de leur statistique, Laubry et Walser tirent quelques déductions utiles à la solution du problème qu'ils se sont posé. L'hypertension se montre fréquemment indépendante de toute altération rénale tant fonctionnelle qu'anatomique. On ne saurait la considérer comme le premier symptôme d'une néphrite latente. Une telle hypothèse serait infirmée par l'évolution montrant l'intégrité permanente de la fonction rénale ou le caractère tardif des troubles imputables à l'hypertension elle-même et à la sclérose secondaire. Au point de vue anatomique, à un stade évolutif précoce, il n'existe aucune altération rénale. Quand les lésions artériolaires se sont montrées plus accusées, elles étaient identiques dans les autres viscères. On peut constater de nombreuses atteintes rénales sans hypertension, de sorte que l'on peut conclure à l'absence fréquente de lien direct entre l'hypertension et les troubles de la sécrétion rénale, l'isolement des deux syndromes pouvant se maintenir pendant toute leur évolution. Par contre, on note des troubles de la fonction rénale coïncidant fréquemment avec l'hypertension, sans que l'on puisse saisir de relation précise entre les deux syndromes. D'autres fois, et assez fréquemment, des états hypertensifs ont nettement précédé les manifestations rénales qui en paraissent constituer un véritable trouble fonctionnel. Un dernier groupe rassemble des cas où l'hypertension apparaît au décours d'une néphrite aiguë ou d'une néphrite chronique, et on est conduit alors à envisager l'hypertension comme la conséquence de l'atteinte rénale.





En somme, l'hypertension peut relever de causes multiples : vasculaires, nerveuses, humorales, endocriniennes, encore insuffisamment connues. Si le symptôme existe isolément, il peut aussi se compliquer de lésions vasculaires diffuses, au nombre desquelles apparaissent des lésions rénales avec quelque fréquence.

Dr Moulins.



« CINQ ET DIX MÉDICAL » Duhamel m'avait dit :

— Surtout, lorsque vous passerez à Chicago, n'oubliez pas d'aller visiter le « Cinq et Dix médical ». Et si les bras vous en tombent, il ne vous coûtera que 10 dollars pour qu'on vous les remette en place, 5 pour le droit et 5 pour le gauche.

J'ai suivi son conseil.

Auprès des abattoirs gigantesques, un gigantesque building. Avec ses quatre façades nues, percées de fenêtres toutes semblables, et ses quarante étages, il est, à nos émouvantes cliniques de Neuilly et d'Auteuil, qu'entourent des jardins engageants, à peu près ce qu'est le Dalloz à la douce parole de Jésus : « Aimez-vous les uns les autres ».

C'est, après un siècle de progrès, la réalisation la plus considérable, et d'ailleurs définitive de la Science Américaine : l'usine chirurgicale où standardisées, les interventions se font à la machine.

Mister Brooks avait tenu à m'accompagner.

* * *

A peine avons-nous mis un pied sur le seuil de cet important Institut, qu'un trottoir roulant nous emporte. Sans bouger, nous suivons la foule. Une foule nous suit. Couloirs. De grandes pancartes lumineuses :

« Attention ! Prochain croisement : maladies de la gorge. Préparez vos 5 dollars ».

ou :

« Attention ! A la fourche, maladies du tube digestif. Préparez vos 10 dollars ».

— Nous sommes très satisfaits de cette clinique, disait M. Brooks en rougissant légèrement, et comme si, modeste, il en était un peu responsable. Lorsque nous avons accordé aux affaires toutes les heures ouvrables, le dîner à notre femme, la soirée au speakeasy, qu'après chaque faillite nous avons trouvé le temps de nous refaire, et après chaque divorce celui de nous remarier, il ne nous en reste plus beaucoup à accorder aux médecins. Entrons ici, voulez-vous ? C'est ici que, dès l'abord, on indique la direction à prendre.

Une grande salle et tout autour des boxes.

— C'est Radiomaton... Moyennant une piécette, dans l'une de ces cabines, vous obtenez instantanément 12 radios dans 12 poses différentes. Excellente institution, direz-vous, diagnostic indéniable. Chaque mois tout Chicago, pour ne pas dire tous les États, défile ici. Outre que les clients y découvrent la pierre qui torture leur vessie, les cavernes qui minent leurs poumons, l'ulcère qui

ronge leur estomac, c'est fou ce qu'ils retrouvent d'objets perdus, ou qu'ils croyaient tels... Tenez, ne perdons pas de temps...

M. Brooks ne me laissait guère revenir de mes étonnements. Couloirs.

— Attention, cher ami... Enjambez bien ce caniveau.

Une odeur d'abattoirs envahissait ces corridors et me soulevait le cœur.

— Dans ce caniveau, poursuivait M. Brooks, ruisselle le sang que déversent les halls immenses d'opérations. Ainsi recueilli, puis bien entendu convenablement traité, il est conduit aux sous-sols où se trouve la salle des transfusions.



— Des transfusions !

— Nous y descendrons tout à l'heure... Car nous voici au Carrefour des Appendicites, et ceci vaut la peine d'être vu. La salle d'opérations est à 100 mètres ; mais avant d'y atteindre, les patients sont dirigés sur une alvéole où leur température va être prise. Vous me permettrez de ne pas vous y conduire, afin que ne soit pas soumise à une trop rude épreuve cette modestie bien américaine que vous appelez pudeur... Sachez seulement que 25 postes voisins donnent en une minute, imprimée sur 25 tickets, la température anale de 25 malades qui ont au préalable, durant le trajet, déboutonné leur vêtement.

— Allons et soyez prudent, cher ami, car si vous vous laissez happer par un engrenage ou par la chaîne, aucun pouvoir au monde et même l'intervention divine ne pourrait — tout bien portant que vous soyez — empêcher que vous soyez opéré.

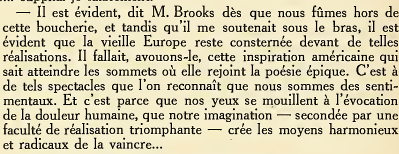
Un spectacle formidable. Vision de manufacture qui dépasse l'imagination.

Dans un brouhaha mêlé de glissements, de grincements, de battements mécaniques, et de gémissements humains, dans un spectacle de carrousel industriel, de courroies de transmission, d'arbres tournoyants, de poulies, des tables de marbre montées sur pieds de nickel sont emportées à la file par une plateforme tournante. Sur ces billards, des corps assujettis. Les ventres sont découverts. Et tout autour, sur une estrade, des hommes masqués, vêtus de blanc, gantés de caoutchouc, armés d'outils tous différents, pratiquent, toujours du même mouvement d'automates, le geste toujours le même, dont ils sont chargés. Celui-ci incise, l'autre pince, le suivant sectionne, un autre pince encore... que sais-je encore... jusqu'à ce que le dernier recouse. Ainsi, de praticien en praticien, d'outil en outil, de geste en geste, ayant suivi la chaîne de maillon en maillon, le patient manié, modifié, est libéré.

Je chancelais. Mon cicerone, lui-même un peu pâle, criait dans mon oreille des éclaircissements dont, dans mon désarroi, je ne percevais que quelques fortes paroles :

— ... Standardisation... prix de série... aucune omission possible... la perfection atteinte dans chaque geste... plus de place à l'inspiration... la main-d'œuvre la meilleur marché du monde.

— Sortons... suppliai-je faiblement.



— Il est évident, dit M. Brooks dès que nous fûmes hors de cette boucherie, et tandis qu'il me soutenait sous le bras, il est évident que la vieille Europe reste consternée devant de telles réalisations. Il fallait, avouons-le, cette inspiration américaine qui sait atteindre les sommets où elle rejoint la poésie épique. C'est à de tels spectacles que l'on reconnaît que nous sommes des sentimentaux. Et c'est parce que nos yeux se mouillent à l'évocation de la douleur humaine, que notre imagination — secondée par une faculté de réalisation triomphante — crée les moyens harmonieux et radicaux de la vaincre...

A la vérité, j'enregistrais mais n'entendais plus.

— Oui, cher ami, 10 minutes et 10 dollars. La modicité encore plus étonnante que la vélocité. Et pourquoi ce prix ?... En grande partie pour la raison que vous allez connaître. Venez encore. Ceci vous permettra de vous ressaisir.

Et tandis qu'il m'entraînait :

— Je vous disais tout à l'heure comment le sang perdu ne l'est pas pour tout le monde. Eh bien, ici sont les ateliers de récupération.

Des chimistes besognaient, des manutentionnaires s'affairaient, des dames empaquetaient.

— Rien ne se perd, cher vieil ami. Ici, voyez-vous, avec cinq appendices qui tombent de là-haut par ce déversoir, on fait un gant de caoutchouc; avec un pylore, un raccord de moteur. — Ford retient toute la production ; — avec les ovaires, de superbes blagues à tabac. Que sais-je encore?... Bref, rien n'est perdu.

Exaspéré, je saisis M. Brooks par le revers de son veston :

— Rien n'est perdu ! rien n'est perdu !... m'écriai-je pour le défier... Tout de même, il y a des choses dont vous ne savez que faire !... Et les prostates, par exemple, les prostates, en faites-vous quelque chose ?...

— Oui, dit-il, tandis qu'un peu de rose montait à ses joues... Du chewing-gum.

Maurice Schwob.

REVUE THÉRAPEUTIQUE : Rechutes et récidives de la rougeole.

Voilà qui est, dès l'abord, pour surprendre. Suivons donc MM. Apert et Yves Kermorgant dans leurs observations (1). Les auteurs définissent ainsi qu'il suit la « rechute » de la rougeole : « *une rougeole qui apparaît dans le mois qui suit la fin de la première éruption* ». Après MM. Chauffard, Lemoine, Rousseau, St-Philippe, Desbouis, MM. Apert et Kermorgant nous en rapportent deux observations indiscutables...

1° L'enfant X... entre au service de la rougeole le 12-2-23, en pleine éruption muqueuse et cutanée. Il est en pleine convalescence le 17. Le 23 février, nouvelle ascension thermique qui atteint 38°8 le 25 février, accompagnée d'une éruption typique. Le 28, l'enfant est de nouveau apyrétique ;



2° Trois enfants vivent à la campagne complètement isolés. L'enfant An... est mise en contact le dimanche avec une enfant toussant et éternuant : 14 jours après, l'enfant An... est atteinte de rougeole-type, avec Koplick. De 14 en 14 jours, les deux autres enfants sont atteints. Mais, à ce moment-là, l'enfant An..., la première contaminée, présente à nouveau une éruption de Koplick et, après un premier rash scarlatiniforme et un second urticarien, An... présente une éruption classique morbilleuse. —

La récidive est plus discutée que la rechute.

MM. Apert et Kermorgant en donnent trois exemples :

1° Co... contracte la rougeole en avril 1909 en même temps que sa mère. En octobre de la même année, le même Co... est atteint d'une nouvelle rougeole avec son frère ;

2° Aux Enfants-Malades, même cas : l'enfant qui avait été atteint le 5 mai est ramené à l'hôpital le 17 septembre de la même année ;

3° Un enfant, observé par son père, médecin, contracte la rougeole en 1896, la rubéole en 1899, *contracte de nouveau la rougeole en* 1906.

Rechutes et récidives ne sont donc pas exceptionnelles. Avec juste raison, M. Apert fait remarquer que si l'on a pu mettre en doute la légitimité des récidives et des rechutes de la rougeole, c'est que, à ce moment-là, on n'avait pas le signe pathognomonique de Koplick qui lève tous les doutes. Or, le signe de Koplick existait dans le cas rapporté.

(1) Société médicale des Hopitaux de Paris, 9 Juin 1933

D'autre part, M. Apert a observé plusieurs faits témoignant qu'une immunité à la rougeole, due à une première atteinte, peut être suspendue par certaines influences. M. Apert raconte le cas suivant : pendant dix années, une infirmière est en contact constant avec des rougeoleux. Ayant eu la rougeole dans son enfance, nous ne trouvons à cela rien d'extraordinaire. Mais cette femme devient enceinte, quitte le service pendant ses couches, revient ensuite pour soigner son fils aîné atteint de rougeole, la contracte, mais le nouveau-né est indemne...

L'état puerpéral semble avoir suspendu l'immunité acquise.

Deux externes dont le père, médecin, a constaté la rougeole chez eux pendant leur enfance, entrent au service des rougeoleux et restent indemnes jusqu'au moment où, sous l'influence du surmenage intensif en vue de l'internat, ils la contractent tous deux. M. Apert fait remarquer que l'on n'a jamais observé récidive de varicelle, *sinon sous forme de zona...*

M. Le Bourdelle rapporte qu'au cours d'une épidémie de rougeole très sévère et en milieu militaire, le pourcentage de récidivés atteignit 40 % : mais il y avait coexistence de la grippe. Cependant, M. Apert attribue ce fait des récidives, à l'influence du changement de milieu.

Enfin, M. Marcel Pinard relate qu'il a eu deux scarlatines typiques : l'une à 14 ans, l'autre à 21 ans, au service militaire, ayant été affecté à un service scarlatineux. Notez également que les P. G. sont, *le plus souvent*, des S héréditaires ayant acquis, pour leur propre compte, une S. directe.

LABORATOIRE :

Application du procédé de Laemmer à la recherche des pigments biliaires dans l'urine.

On sait que la bilirubine urinaire donne, par une oxydation facile, de la biliverdine. Or celle-ci, absorbée par le sulfate de baryum auquel on donne naissance au sein du liquide de recherche lui communique sa coloration caractéristique :

On évapore 50 cc. d'urine au B. M. jusqu'au 10e. On ajoute 5 cc. d'acide chlorhydrique concentré. Le mélange est centrifugé dans un tube renfermant déjà 4 gr. 80 de bioxyde de baryum en poudre. L'agitation produit l'oxygène qui va transformer la bilirubine en biliverdine ; en même temps se précipiteront les sels insolubles de baryum en entraînant par adsorption, ce dernier pigment. Le précipité condensé par la centrifugation présente une coloration verte, d'intensité proportionnelle à la quantité de pigment.

DRAEGER IMP. PARIS-FRANCE. Le Directeur-Gérant : Dr G. BOUTIN.

REPRÉSENTANTS DANS LES PAYS RECEVANT L'ÉDITION FRANÇAISE

ALGÉRIE
Établissements Desnos
1, Rue Roland de Bussy, Alger

ANGLETERRE
The Anglo French Drug & Cº Ltd
11-12, Guilford Street, London W. C. I.

AUSTRALIE
Continental Drug Cº Ltd
72, Pitt st., Sydney

BELGIQUE
Établissements Cochard
5 et 7, Rue Charles Parenté, Bruxelles

BRÉSIL
Sociedade Enila
174, Rua General Camara, Rio de Janeiro

CANADA
MM. Rougier Frères
350, Rue Le Moyne, Montréal

CHINE
MM. Baboud, Mary & Cº
P. O. Box 635, Shanghaï

ÉGYPTE
M. Gueroult
Boîte postale 130, Alexandrie

ÉTATS-UNIS
MM. Fougera & Cº
75, Varick Street, New York

GRÈCE
MM. Zographos, Vakis & Cº
27, Rue Athinas, Athènes

HOLLANDE
M. M-J. Lewenstein
85, Heerengracht, Amsterdam

INDES NÉERLANDAISES
M. Changeux
71, Kramat, Batavia

INDO-CHINE
M. Changeux
126, Rue Léon Combes, Saïgon

ITALIE
Mme Lapeyre
39, Via Carlo Goldoni, Milan

MADAGASCAR
MM. Fraise & Cº
Boîte postale 28, Tananarive

MAROC
M. A. Rogier
28, Rue Ollié, Casablanca

MAURICE
MM. Fraise & Cº
Boîte postale 28, Tananarive

PALESTINE
M. Bouzaglo
P. O. Box 303, Haifa

PORTUGAL
MM. Pestana, Branco & Fernandes
Rua Sapateiros 39-Iº, Lisbonne

RÉUNION
MM. Fraise & Cº
Boîte postale 28, Tananarive

ROUMANIE
MM. Studerus & Cº
Boîte postale 349, Bucarest

SUÈDE
Apoteksvarucentralem Vitrum
Torsgatan 4, Stockholm

SUISSE
Établissements R. Barberot
11-13, Rue de la Navigation, Genève

SYRIE
MM. Caporal & Cº
Boîte postale 391, Beyrouth

TCHÉCO-SLOVAQUIE
M. Wattremez
5, Rue de la Paix, Colombes

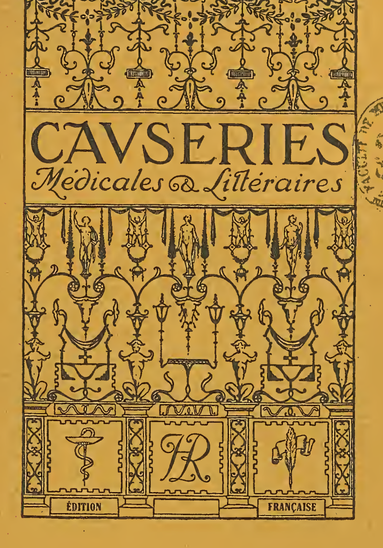
TUNISIE
MM. Valenza & Escano
47, Rue Massicault, Tunis

TURQUIE
M. P. Arslan
Postahane Caddesi 4, Istanbul

YOUGO-SLAVIE
M. Verglas
Garaninova Ulitza nº 6, Belgrade


URASEPTINE
ROGIER
• PARIS •
56, Boulevard Pereire


DRAEGER FRÈRES
IMPRIMEURS



FÉVRIER 1934

RÉDACTION :
56, Boulevard Péreire, PARIS

CAUSERIES

MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

FÉVRIER 1934 — 16e Année — N° 10 — Le Numéro : 2 fr.

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL

SOMMAIRE :

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE :

Les agents physiques et la névralgie sciatique.

La névralgie sciatique a été caractérisée, depuis les travaux de Cotugno, vers la fin du XVIIIe siècle, comme nettement distincte des arthropaties de la hanche. Un siècle plus tard, L. Landouzy décrivit les deux formes *névralgique* et *névritique :* la première devant être traitée par les méthodes révulsives ; la seconde, au contraire, par les agents sédatifs. Parurent successivement une série de publications (Déjerine, Babinski, Sicard, Roger de Marseille), etc., dont les résultats essentiels furent de faire connaître la topographie des origines douloureuses de la sciatique et de fixer le choix des agents thérapeutiques et leur mode d'application.



On sait que les sciatiques peuvent se rapporter à de nombreuses causes : Au premier plan, on doit placer ce que l'on peut appeler la sciatique « maladie », suivant l'expression de Chavany. A côté de cette forme, on rencontre ce que l'on a appelé la sciatique « symptôme » où la douleur n'est que secondaire et une thérapeutique causale est indispensable. On doit penser aux sciatiques des goutteux, des diabétiques, à celles qui sont causées par des intoxications (alcool, plomb, mercure, oxyde de carbone, etc.). Dans ces cas, les douleurs sont diffusées. Celles des diabétiques sont souvent bilatérales, résistant aux analgésiques, mais disparaissent par le régime et le traitement insulinique. Dans la goutte, les douleurs apparaissent spontanément dans le mollet et dans le pied. Dans l'hystérie, elles succèdent fréquemment à un accès, présentant le contraste de souffrances atroces avec anesthésie cutanée du membre malade.



On conçoit qu'un traitement seulement symptomatique puisse ne pas suffire et qu'il faille se préoccuper des causes de l'affection. Si nous éliminons des formes de la maladie qui peuvent donc être si différentes, nous nous bornerons à une étude portant sur l'affection, dite essentielle, d'origine arthritique, rhumatismale, dont le traitement déterminera la disparition par suppression de la douleur. C'est le cas de la sciatique vulgaire que Sicard et Zimmern considèrent comme résultant fréquemment d'une irritation du nerf en aval de la dure-mère. On peut se rallier à l'hypothèse d'une arthrite d'origine vertébrale développée vers le trou de conjugaison. Ainsi peut-on comprendre que l'arthritisme, la goutte, le rhumatisme et la blennoragie, affections de localisation articulaire, puissent se rencontrer dans les antécédents de la maladie. On peut considérer aussi l'irritation du nerf comme pouvant être produite par une périostite siégeant au trou de conjugaison ou par des troubles vasculaires accompagnés d'œdèmes locaux.



Sans nous attarder à décrire les aspects cliniques et les formes étiologiques des sciatiques, nous passons à l'indication des agents physiques utilisés dans leur traitement. En se basant sur l'hypothèse d'irritation ou de compression exercées sur les racines ou le trajet du nerf, on en déduit deux procédés thérapeutiques : le premier, direct, fourni par la radiothérapie ; le second, indirect, consistant dans la révulsion obtenue par les divers procédés que l'électricité met à notre disposition.

En fait de révulsion, la technique la plus simple consiste dans l'emploi de l'électrode condensatrice de Oudin. Lorsque l'appareil est promené sur les téguments, il dégage une quantité d'étincelles minuscules, permettant d'analgésier une région et de la congestionner en produisant une révulsion intense dont les effets persistent longtemps après l'application. Un courant de grande densité parcourt la région traitée en portant au maximum l'action analgésique et en produisant, par la chaleur dégagée, une révulsion d'intensité variable. L'effluvation de haute fréquence, parallèlement à son action révulsive, présente une action trophique réelle dont le rôle paraît s'exercer sur l'évolution même de la sciatique. H. Cristofini rapporte quelques observations intéressantes établissant, contrairement à l'opinion de certains auteurs, qu'une telle révulsion peut remplir un rôle utile à la période aiguë de la maladie.

Quant au traitement par la radiothérapie, il peut donner une proportion élevée de résultats favorables. D'après Zimmern, la forme de l'intensité des crises peut fournir des renseignements utiles sur l'avenir du traitement. Les réactions les plus rapides et les plus favorables sont fournies par les sujets présentant des crises douloureuses



aiguës, séparées par des intervalles de repos. Les résultats sont moins bons dans le cas de douleurs sourdes presque continues.

En ce qui regarde l'application du courant galvanique, il y aurait déplacement d'ions et modification consécutive de l'état d'excitation du tronc nerveux sous l'influence du passage du courant. Il faut l'employer avec prudence à la phase aiguë de la sciatique, et ne pas oublier que, dans certains cas, l'hyperesthésie cutanée peut être telle que de faibles intensités soient seules tolérées. Les séances (douze à quinze, de vingt minutes environ, avec 10 à 12 milliampères) paraissent indiquées surtout dans les névralgies graves et rebelles accompagnées de modifications des réflexes et d'atrophie musculaire. Elles seront d'abord quotidiennes, puis tri-hebdomadaires. Si l'amélioration tarde à se manifester, on devra insister et même associer la diathermie au courant galvanique.

On préconise actuellement l'addition de l'ion médicamenteux en plaçant cet élément dans le circuit de façon qu'il se trouve dans le bon sens par rapport au courant : les métaux et les alcaloïdes à l'électrode positive ; les métalloïdes et les radicaux acides à l'électrode négative. Pour les sciatiques, en particulier, on se sert de l'ion salicylé par emploi du salicylate de sodium (pôle négatif) et du chlorure de calcium (pôle positif); de même, on se sert également de l'iode en ionisant deux solutions, l'une d'iodure de potassium à 1 p. 100 et la seconde, de chlorure de calcium au même titre, suivant les indications établies par Bourguignon.



Enfin, en ce qui regarde la diathermie, il semble bien qu'on ne doit l'employer que si les malades sont soulagés par la chaleur du lit, ou encore, comme complément du traitement par les rayons X ou la haute fréquence.

En résumé, on peut conclure, avec H. Cristofini, que l'effluvation de haute fréquence et la radiothérapie constituent les modalités de traitement qui ont fourni les résultats les plus rapides et les plus constants. L'irradiation dorso-lombaire peut suffire à produire la guérison ; on peut, toutefois, être obligé de la pratiquer sur le trajet du nerf, en tous ses points douloureux. S'il reste de la paresthésie, des crampes, de l'engourdissement, de la lourdeur du membre, ou encore des troubles trophiques, on associe utilement l'ionisation au courant continu. De faibles doses répétées (200 R. tous les deux jours), se montrent plus efficaces que des doses trois ou quatre fois supérieures, mais appliquées seulement tous les six ou huit jours.

Dr Moulins.



SANS DOULEUR

Décor. — Salon d'attente d'un dentiste, mobilier ultra-moderne, journaux illustrés en différentes langues, au mur, deux affiches.

A droite, celle-ci :

Cabinet dentaire du Dr. O'MESDENTS.
Consultation de 3 h. à 5 h.
Soins donnés en musique, d'après la nouvelle méthode
du Professeur BÉMOL.

A gauche celle-là :

En raison de la Crise,
Et pour éviter la hantise
D'une dette allant grossissant.
Prière de payer en sortant.

PERSONNAGES :

Mme VIEUX JEU : 40 ans, femme du monde... ou presque.
Mlle ÉMANCIPÉE : 20 ans, sa fille, élégante allure sportive.
L'INFIRMIÈRE : 24 ans, physionomie ouverte, sympathique.
UN JEUNE HOMME à la page : 24 ans, le type du beau garçon fréquentant les cafés de Montparnasse, dents éclatantes.
UN VIEIL AMÉRICAIN : 65 ans, Collègue du Dr. O'MESDENTS à NewYork, correct.

Au lever du rideau, Mme et Mlle VIEUX JEU sont en scène ; Mme VIEUX JEU assise dans un fauteuil, ÉMANCIPÉE arpente la scène, un livre à la main, elle déclame :

Hippolyte demande à me voir en ce lieu,
Hippolyte me cherche, et veut me dire adieu,
Ismène, dis-tu vrai, n'es-tu point abusée ?

Mme VIEUX JEU *(l'interrompant)*. — Émancipée, ma chérie, crois-tu qu'il faille l'enlever ?

ÉMANCIPÉE *(sortant de la lune)*. — ...Enlever quoi ?

Mme VIEUX JEU. — Ma dent voyons... j'ai tellement souffert cette nuit, je n'ai pas fermé l'œil, mais c'est curieux, depuis que nous sommes ici, ça va mieux, si on s'en allait ? *(Elle se lève).*

ÉMANCIPÉE *(la forcant à se rasseoir)*. — Ah ! non, non, tu n'y penses pas maman, tu m'as déjà empêchée de dormir toute la nuit, ça recommencera ce soir, tu oublies que c'est demain mon audition... Tiens, fais-moi réciter, ça te changera les idées, *(elle lui tend son livre).*

Hippolyte demande à me voir en ce lieu...

Mme VIEUX JEU. — Aïe...

ÉMANCIPÉE. — Quoi ?

Mme VIEUX JEU. — Ma dent... *(elle laisse tomber le livre, Émancipée le ramasse... veut le lui rendre).*

Mme VIEUX JEU. — Ah ! non, ferme ce livre... je souffre trop, quel égoïsme, ces enfants... Ah ! si c'était à refaire...

Émancipée. — Si c'était à refaire... tu recommencerais *(elle s'installe dans un fauteuil, sort sa boîte à poudre et croise les jambes)*.

Mme Vieux Jeu. — Émancipée, laisse cette boîte à poudre et ne croise pas les jambes comme ça, on peut entrer d'un instant à l'autre *(elle baille et ferme les yeux)*.

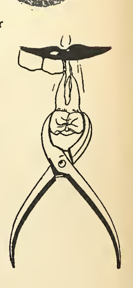
L'Infirmière *(en coulisse)*. — Entrez, Monsieur...

Le Jeune Homme *(saluant)*. — Mesdames... *(coup d'œil aux deux femmes, il s'assied auprès d'Émancipée)*.

Émancipée. — Monsieur...

Le Jeune Homme. — Pardon, Mademoiselle, êtes-vous déjà venue ici ?

Émancipée. — Non, Monsieur, c'est la première fois, je ne viens du reste pas pour moi, j'accompagne ma maternelle qui a le trac... et qui pourrait bien piquer une crise de nerfs.



Le Jeune Homme *(regardant Mme Vieux Jeu qui dort)*. — Ah ! c'est votre mère, elle est encore pas mal, mais vous, vous me plaisez bien davantage. Qu'est-ce que vous lisez là ?

Émancipée. — Je ne lis pas, je repasse des vers de Racine... un vieil ancêtre qu'il faut savoir par cœur si l'on veut faire du théâtre.

Le Jeune Homme. — Vous voulez faire du théâtre ? moi j'en fais aussi, à mes moments perdus, on pourra peut-être se rencontrer sur le plateau.

Émancipée. — C'est ça qui serait chic... Je passe demain matin une audition à l'Odéon dans Phèdre. Je suis presque sûre d'être engagée. *(En regardant sa montre)* Déjà 4 h. ½ ! il faut que je sois à la piscine à cinq heures.

Le Jeune Homme. — Vous nagez ? chouette, rendez-vous demain à cinq heures à la piscine du Lido.

Émancipée. — C'est convenu, je vous dirai si je suis engagée.

Le Jeune Homme. — Ah, pour cela, permettez-moi d'en douter. Racine et vous, ça doit faire deux. Cependant, on ne sait jamais... avec vos yeux... et l'anatomie que je devine...

Émancipée. — Insolent !... Mais vous aussi vous me plaisez *(elle se rapproche de lui, lui d'elle, au moment où ils vont s'embrasser Mme Vieux Jeu, réveillée par le bruit des chaises, laisse tomber son sac, sur quoi Émancipée et le jeune homme se séparent rapidement)*.

Mme Vieux Jeu ramasse son sac et va s'asseoir entre les deux ; au bout d'un moment :

Mme Vieux Jeu. — Dieu, que c'est long !

L'Infirmière *(entrant, un carnet et un crayon à la main, précédant l'Américain)*. — Par ici, Monsieur.

L'Américain *(se présentant)*. — Dr. Toothake, de la Faculté de NewYork, voici mon carte...

L'Infirmière. — Prenez place, Monsieur, ce sera bientôt votre tour. *(S'approchant de Mme Vieux Jeu)* pour Madame, quel disque ?



Mme Vieux Jeu. — Mon Dieu, Mademoiselle, je ne sais pas encore ce que le Docteur me fera.

L'Infirmière *(avec autorité)*. — Ouvrez la bouche...

(Mme Vieux Jeu ouvre la bouche).

L'Infirmière *(après avoir regardé)*. — Rien à faire, elle est perdue... c'est une extraction, vous pouvez choisir une chanson d'amour, c'est ce qui est prescrit...

Mme Vieux Jeu. — Eh ! bien alors, celle que chante Lucienne Boyer et que j'aime tant... " Parlez-moi d'amour ".

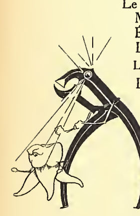
L'Infirmière. — Impossible, elle est déjà prise, vous l'entendrez tout à l'heure. Le Docteur ne donne jamais deux fois la même audition... Choisissez-en une autre...

Mme Vieux Jeu. — Je ne sais pas... Ah ! oui " Plaisir d'amour ne dure qu'un instant ".

Émancipée *(pouffant)*. — Bravo, Maman, t'as de l'à-propos.

L'Infirmière. — Charmante personne. *(Au Jeune Homme)* Ouvrez la bouche.

Le Jeune Homme ouvre la bouche et l'infirmière regarde.,



L'Infirmière. — Un plombage, un simple petit plombage en or, sur une incisive, je vous conseille quelque chose de sensuel. " Le Chant Indou " par exemple.

Le Jeune Homme. — Va pour " Le Chant Indou ".

L'Infirmière *(à l'Américain)*. — Et pour Monsieur, ce sera ?

L'Américain. — Vô, restez tranquille. Je supportai le bluff dans mon pays, mais pas dans le vôtre, je reste pour dire ça à votre patron et aussi autre chose, mais il ne me touchera pas.

L'Infirmière *(s'épanouissant)*. — Enfin un qui ne coupe pas dans le panneau ! Ah ! Monsieur ! permettez-moi de vous féliciter.

L'Américain. — De quoi ma jolie girl ?

L'Infirmière. — De votre bon sens, vous êtes le premier qui ayez le courage de votre opinion, tous ces ballots payent le triple des soins normaux, et cela me fend le cœur...

L'Américain. — Well, nous allons le raccommoder, votre petit cœur, cela est très facile, je emmenerai vô en Amérique et j'épouserai vô.

L'Infirmière. — Comme ça, tout de suite ?

L'Américain. — Pourquoi pas ! Vous direz à votre patron que vous reviendrez quand il aura trouvé un nouveau Bluff, parce que celui-ci il était brûlé vu que moi, demain, j'écrirai une article dans le *Herald*, ce qui ne m'empêchera pas de lui demander tous les renseignements pour faire le même chose à NewYork.

L'Infirmière *(abasourdie)*. — Comment, le même chose à NewYork ?

L'Américain. — Sure, " business is business ", pourquoi croyez vô que je vôlai épouser vô ? Parce que vous êtes jolie ? Ça aussi peut être un peu *un pour cent, mais quatre-vingt-dix-neuf pour cent* parce que vous connaissez le job et que nous pourrons y travailler tous les deux.

L'Infirmière *(claquant la porte)*. — Mufle !

A ce moment on entend partir du cabinet voisin des cris de douleur : Vous me faites mal, eh ! là là là que je souffre... arrêtez, arrêtez, Docteur vous êtes une brute. Le tout accompagné du disque « *Parlez-moi d'amour* ».

Mme VIEUX JEU *(affolée)*. Émancipée, mon enfant, tu entends... Mon Dieu, mon Dieu, que j'ai peur...

(Elle pique sa crise et, s'évanouit... l'Américain et le Jeune Homme se précipitent pour la recevoir mais Émancipée les en empêche, et dit au Jeune Homme :

ÉMANCIPÉE. — Laissez, laissez Monsieur, je connais ça, elle a sa crise, ça va passer très vite, trop vite hélas ! Ne perdons pas de temps voulez-vous, dites, soyez gentil, donnez-moi la réplique.

LE JEUNE HOMME. — La réplique... je vais vous la donner, moi, la réplique... *(il l'embrasse avec grande effusion)*.

L'AMÉRICAIN. — Shocking !

S. ADRIANA.

REVUE THÉRAPEUTIQUE :

Du traitement bismuthé dans les affections nerveuses de spécificité non reconnue.



M. Jean Reygasse, partant de ce principe que la réaction de B. W. négative ne prouve rien, a, de parti pris, traité par le bismuth différents types d'affections nerveuses. Il cite, successivement, différents cas présentant un B. W. négatif et qui ont été ou très améliorés ou guéris, sans récidive, depuis un an (1).

Le genre du médicament importe peu, souligne M. Jean Reygasse qui, de ce fait, croit peu à la spécificité de la thérapeutique. Il est vrai que les études de M. Tzanc sur la bio-phylaxie semblent lui donner raison. Quoiqu'il en soit du mode d'action sur l'organisme, examinons les cas soumis à notre attention par l'auteur :

M. X. âgé de 32 ans, pratique la profession de tourneur : longuement traité, à la Salpétrière, pour *une maladie de Parkinson*, M. Jean Reygasse est appelé à lui donner ses soins. A cette période, le malade ne peut plus porter un verre à la bouche ; ses occupations professionnelles lui sont totalement interdites. Un grave nystagmus l'empêche de fixer tout objet. Le nouveau traitement consiste en trente piqûres de Bismuth en séries de dix : dès aujourd'hui, le malade saisit une épingle sans difficulté, remplit facilement son verre d'eau. M. Reygasse pense lui faire reprendre prochainement ses occupations normales.

Mme O., 52 ans, est atteinte d'*hémiplégie droite* à la suite d'un ictus. Iodure, saignée,

(1) *Société de Médecine de Paris.* — 28 Octobre 1933.

régime n'ont donné aucune modification. T. Art. de 19 à la maxima au Vaquez. Trois séries d'injections bismuthiques sont pratiquées : à l'heure actuelle, depuis 5 mois, il ne reste plus la moindre trace d'hémiplégie.

M. D. a 48 ans : contremaître dans une grosse usine. Depuis 18 mois, ce malade est traité à Saint-Joseph pour des troubles gastriques et cardiaques, s'accompagnant d'un état anxieux. Tous les traitements ont été épuisés : M. Jean Reygasse ordonne, par voie buccale, des extraits cérébraux, tandis que sont pratiquées des injections de Bismuth. Après deux mois de traitement, l'amélioration est telle que le contremaître reprend sa place à l'usine et peut faire d'importants voyages d'affaires, sans être en rien incommodé.

Voilà donc trois malades — et l'auteur reconnaît en avoir un bien plus grand nombre — dont la réaction de B. W. est négative, mais chez lesquels certains troubles somatiques permettent de croire à une origine spécifique, qui sont tous améliorés ou guéris par le Bismuth.

Quelle déduction peut-on tirer de ces faits ? L'auteur émet deux hypothèses : ou bien il existe, chez ces divers malades, un microbe inconnu sur lequel le médicament agirait tout comme sur le tréponème. Ou bien, il s'agit de syphilitiques qui s'ignorent, à hérédité ancienne, d'où la négativité de la réaction du B. W. et, alors, le traitement bismuthique a porté ses fruits. M. Jean Reygasse se demande s'il ne faut pas admettre l'existence d'un virus filtrant qui, tout comme dans la tuberculose, imprégnerait l'organisme et, d'une façon tout élective, le système nerveux... A la même Société de Médecine de Paris, il nous souvient d'avoir entendu M. Aug. Marie soutenir la dualité de la syphilis : l'une dermotrope, l'autre, neurotrope. Il nous souvient également de l'histoire de ces quatre jeunes gens qui, une nuit d'ivresse, contractèrent la syphilis avec *la même femme* et qui, tous quatre, moururent P. G...

Or, le Dr Galliot argumente M. Reygasse : il pense comme lui qu'il y a tout intérêt à utiliser le bismuth ou tout autre médicament antisyphilitique, dans les affections du S. N. *quel que soit le résultat de la séro-réaction de B. W.* « car on est *toujours* en droit, même en l'absence de tout commémoratif, de prescrire un traitement d'épreuve, traitement qui doit être, d'ailleurs, suffisamment énergique pour amener des résultats, et le bismuth répond parfaitement à ces desiderata ».

Après ces quelques observations (le malade 1, parkinsonnien, si bien amélioré, serait-il un spécifique ? A noter, car la S. est fort rare dans l'étiologie de cette maladie. Le malade 2 est vraisemblablement un spécifique jeune, chez lequel le Bismuth a donné ce qu'il devait donner. Le malade 3, dirons-nous, est un psychopathe chez lequel le Bi. a pu agir comme agent de psychothérapie armée...). Après ces quelques observations, nous nous joindrons au Dr Galliot pour partager la manière de voir de M. Jean Reygasse et, en conséquence, de prescrire le Bi. chaque fois que, dans une affection nerveuse, *B. W. étant négative*, nous aurons la plus légère raison de penser à la syphilis.

DRAEGER IMP. PARIS-FRANCE. Le Directeur-Gérant : Dr G. BOUTIN.

REPRÉSENTANTS DANS LES PAYS RECEVANT L'ÉDITION FRANÇAISE

ALGÉRIE
Établissements Desnos
1, Rue Roland de Bussy, Alger

ANGLETERRE
The Anglo French Drug & Co Ltd
11-12, Guilford Street, London W. C. I.

AUSTRALIE
Continental Drug Co Ltd
72, Pitt st., Sydney

BELGIQUE
Établissements Cochard
5 et 7, Rue Charles Parenté, Bruxelles

BRÉSIL
Sociedade Enila
174, Rua General Camara, Rio de Janeiro

CANADA
MM. Rougier Frères
350, Rue Le Moyne, Montréal

CHINE
MM. Baboud, Mary & Co
P. O. Box 635, Shanghaï

ÉGYPTE
M. Gueroult
Boîte postale 130, Alexandrie

ÉTATS-UNIS
MM. Fougera & Co
75, Varick Street, New York

GRÈCE
MM. Zographos, Vakis & Co
27, Rue Athinas, Athènes

HOLLANDE
M. M-J. Lewenstein
85, Heerengracht, Amsterdam

INDES NÉERLANDAISES
M. Changeux
71, Kramat, Batavia

INDO-CHINE
M. Changeux
126, Rue Léon Combes, Saïgon

ITALIE
Mme Lapeyre
39, Via Carlo Goldoni, Milan

MADAGASCAR
MM. Fraise & Co
Boîte postale 28, Tananarive

MAROC
M. A. Rogier
28, Rue Ollié, Casablanca

MAURICE
MM. Fraise & Co
Boîte postale 28, Tananarive

PALESTINE
M. Bouzaglo
P. O. Box 303, Haifa

PORTUGAL
MM. Pestana, Branco & Fernandes
Rua Sapateiros 39-Io, Lisbonne

RÉUNION
MM. Fraise & Co
Boîte postale 28, Tananarive

ROUMANIE
MM. Studerus & Co
Boîte postale 349, Bucarest

SUÈDE
Apoteksvarucentralem Vitrum
Torsgatan 4, Stockholm

SUISSE
Établissements R. Barberot
11-13, Rue de la Navigation, Genève

SYRIE
MM. Caporal & Co
Boîte postale 391, Beyrouth

TCHÉCO-SLOVAQUIE
M. Wattremez
5, Rue de la Paix, Colombes

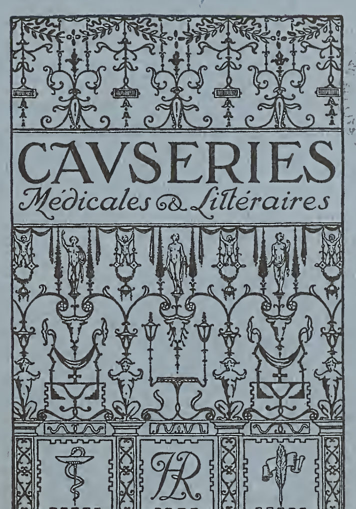
TUNISIE
MM. Valenza & Escano
47, Rue Massicault, Tunis

TURQUIE
M. P. Arslan
Postahane Caddesi 4, Istanbul

YOUGO-SLAVIE
M. Verglas
Garaninova Ulitza no 6, Belgrade


URASEPTINE
ROGIER
· PARIS ·
56, Boulevard Pereire


DRAEGER FRÈRES
IMPRIMEURS



AVRIL 1934

RÉDACTION
56, Boulevard Péreire, PARIS

PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

NOMS & COMPOSITIONS DES PRODUITS	FORMES & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Uraseptine Hexamethylenetétramine (formine) et son citrate. Diéthylénimine, Benzoates.	GRANULÉ SOLUBLE 2 à 6 cuillerées à café par jour, avant les repas. dans un peu d'eau.	Antiseptique urinaire par excellence, par dédoublement assuré de l'hexam. et mise en liberté du formol. Dissout et chasse l'acide urique.	Toutes les infections vésico-rénales, pyélites, pyélonéphrites, cystites. Toutes urétrites. Arthritisme et ses complications. Diathèse urique. Goutte, Gravelle.	En France 12.50 sans impôt.
Kymosine Ferment lab et sucre de lait.	POUDRE BLANCHE 1 cuillérée-mesure pour 200 cc. de lait de vache à 40°. Une pincée avant la tétée. (Voir prospectus).	Assure la digestion du lait. Favorise l'allaitement artificiel et l'allaitement mixte.	Dyspepsie infantile. Vomissements. Gastro-entérite. Athrepsie. Intolérance du lait chez l'enfant et chez l'adulte.	En France 12.50 sans impôt.
Valbornine Isovalérianate de bornyle bromé.	PERLES 2 à 6 perles par jour, en même temps qu'une petite tasse de liquide.	Antispasmodique. Joint à l'action sédative du brome organique, l'action tonique du camphre de Bornéo et des principes actifs de la Valériane. Sédatif du système nerveux.	Tous les troubles névropathiques, palpitations nerveuses, angoisses, insomnies, excitations psychiques, hystérie, épilepsie, neurasthénie, surmenage et toutes névroses.	En France 10 fr. sans impôt.
Baume Delacour (Benzo-tannique).	SOLUTION ANTISEPTIQUE En application locale avec le pinceau.	Action analgésique, isolante, antiseptique et kératoplastique.	Gerçures des seins. Crevasses et gerçures en général.	En France 6.50 sans impôt.
Suppositoires Pepet Suppositoires creux au beurre de cacao contenant de la glycérine pure.	3 grandeurs : Adultes, Garçonnets, Bébés. Boîtes et et 1/2 boîtes.	Facilite le glissement du bol fécal et réveille le péristaltisme intestinal.	Constipation. Hémorroïdes.	En France la boîte 12.50 la 1/2 7.50 s. imp.
Papier du Dr Balme (Au sublimé). Admis au codex.	Chaque pochette contient dix feuilles dosées chacune à 0 gr. 50 de sublimé.	Antiseptique, pour l'usage externe.	Désinfection. Lavage des plaies. Destruction des microbes. Soins de toilette.	En France 3.50 sans impôt.
Lévulose Rogier	SOLUTION 2 à 4 cuillerées à dessert par 24 heures.	Aliment hydrocarboné assimilable par le diabétique. Remplace le sucre ordinaire dans ses emplois.	Diabète.	En France le flacon 35 fr.
Vitamine Rogier (Vitamine B)	COMPRIMÉS 4 à 6 comprimés par 24 heures.	Combat et prévient les carences des diabétiques et les carences en général.	Diabète. Maladies par carence. Troubles de la croissance Béribéri.	En France la boîte 25 fr.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

R. C. Seine 221.760 B

HENRY ROGIER
Docteur en Pharmacie
56, Boulevard Péreire, Paris

CAUSERIES

MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

AVRIL 1934 — 17e Année — N° 1 — Le Numéro : 2 fr.

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL

SOMMAIRE :

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE:

La vieillesse, maladie contre laquelle il faut lutter. Causes et remèdes.



Encore qu'il s'agisse d'un sujet qui préoccupe l'espèce humaine depuis les temps les plus reculés, c'est à Metchnikoff que revient le mérite d'avoir, le premier, entrepris une étude développée des modifications de l'organisme précédant la vieillesse ou coïncidant avec elle. Ce grand savant, esprit très original, et dont la carrière fut si mouvementée, eut le mérite de reprendre, comme base de son étude, les conceptions de certains philosophes de l'antiquité, en particulier de Cicéron, qui considérait la vieillesse comme un état pathologique dont on peut, par conséquent, avancer ou retarder l'échéance.

Avant de définir ce que l'on doit entendre par vieillesse, précisons, d'abord, ce que l'on sait sur la durée de la vie humaine, considérée chez des sujets qui ont franchi l'âge adulte.

Dans l'antiquité, chez les Grecs et les Romains qui préconisaient les exercices physiques, une existence hygiénique, régulière et saine, la moyenne de cette durée atteignait 72 ans. Elle tomba à 63 ans au Moyen-Age, c'est-à-dire à une époque où les pratiques de l'hygiène furent très négligées, puis remonta



à 69 ans au XXe siècle, sous l'influence d'un retour progressif de conditions plus favorables à la santé.

Il ne s'agit là que d'une moyenne, car l'on cite de nombreux exemples d'existences beaucoup plus longues (120, 130, 150 ans).

Buffon, Flourens, Houffelande, etc., ont indiqué une relation entre la période d'accroissement du sujet humain et la durée de son existence. Dès 1850, Flourens avait établi que la soudure des apophyses, qui se présente toujours à peu près à la même époque pour une espèce déterminée, fixe le terme du développement de la taille. La longévité, d'après ce savant, peut être obtenue par le produit du coefficient 5 par la durée de cet accroissement. Si cette durée est de 20 ans, on aura, pour celle possible de l'existence, $20 \times 5 = 100$ ans. Mais combien de facteurs intercurrents peuvent contribuer à raccourcir la durée ainsi calculée. Voyons encore quelle interprétation on peut donner du mot vieillesse :



Pour Pythagore, cité par Houffelande, la vie humaine comprend quatre périodes : l'enfance, de 1 à 20 ans ; la jeunesse, de 20 à 40 ans ; la virilité, de 40 à 60 ; enfin, de 60 à 80 ans, la vieillesse. Il faut établir une distinction très nette entre la « vieillesse » et la « sénilité ». Ce dernier terme indique, pour Metchnikoff, l'époque de la vie où les forces, diminuées par l'influence des maux qui accompagnent la vieillesse, ne se relèvent pas. Il s'agit de modifications qui peuvent, dès 50 ans, porter sur la taille (diminution de 3 à 7 centimètres), sur le poids dont le maximum est atteint, chez l'homme, vers 40 ans et vers 50 ans chez la femme. La réduction de poids — début vers 60 ans — peut atteindre 6 kilos vers 80 ans. Ces modifications de taille et de poids ont pour cause une atrophie plus ou moins généralisée, se manifestent encore par les rides de la face, une courbure du dos et une difficulté des mouvements qui se sont alourdis. Metchnikoff a encore montré que les tissus, progressivement atrophiés, sont alors remplacés par du tissu conjonctif hypertrophié. L'atrophie portant, en particulier, sur les cellules glandulaires (foie, reins, thyroïde, etc.), provoque des troubles du métabolisme ; de même, des modifications des cellules nerveuses peuvent amener un certain affaiblissement des fonctions intellectuelles.



Un certain nombre de théories ont été invoquées pour expliquer ces dégénérescences des éléments nobles de l'organisme. C'est encore à Metchnikoff qu'est due la plus accréditée de ces théories. Olga Homarovsky l'a résumée dans un travail plein d'intérêt. La dégénérescence, cause des maux dont l'ensemble constitue la sénilité, doit être rapportée à une lutte continuelle entre les cellules nobles de l'organisme et ses éléments primitifs, lutte se terminant à l'avantage de ces derniers. Chez les êtres vivants existent des cellules mobiles, représentées, chez l'homme, surtout par des globules blancs, des liquides sanguin et lymphatique ou par des tissus d'origine mésodermique, acquérant, dans certaines conditions, toutes les propriétés de ces globules. De tels éléments jouent un rôle capital dans les processus de défense contre les microorganismes en les englobant et les digérant ; en résorbant les épanchements sanguins de même que les tissus fortement traumatisés ; en contribuant à la formation des cicatrices ; en luttant contre les principales causes de l'artériosclérose : l'alcoolisme, la syphilis, toutes les infections et intoxications, plus particulièrement contre les microbes générateurs de toxiques dans l'intestin grêle (indol, scatol, phénol, alcaloïdes, etc.). Les déchets et le mucus intestinal constituent un milieu favorable par leur réaction alcaline au développement de ces microorganismes, à la sécrétion et à l'absorption de leurs toxines.



Metchnikoff a pu également établir que l'artériosclérose, dont les causes sont fréquemment la syphilis, l'alcoolisme et les autres intoxications d'origine exogène, peut de même être attribuée à l'intoxication d'origine endogène provoquée par l'absorption de toxines provenant de fermentations intestinales.

Toutes ces constatations devaient conduire le même savant à penser que l'addition au régime alimentaire de lait qui aura été caillé par des cultures aussi pures que possible de bacilles lactiques, en neutralisant ou même acidifiant un milieu intestinal qui était favorable aux sécrétions microbiennes, supprimera cette cause de la vieillesse et les manifestations de la sénilité, c'est-à-dire de la plupart des graves misères qui l'accompagnent.

Dr Moulins.



POUA-POU ! Chaque matin, lorsque le bon Docteur Lelogeais, prêt à sortir, traversait son salon, il trouvait Mme Lelogeais en peignoir, et qui, une petite pompe en mains, les yeux un peu trop grands ouverts, aspergeait les meubles, les rideaux et les tapis.

Invariablement, il partait d'un grand éclat de rire, et chaque matin, il renouvelait la même plaisanterie :

— Attention, mon Amie ! Vite !... retournez-vous ; vous en avez raté un sur ce fauteuil !... Le voyez-vous les pattes en l'air ?...

Mme Lelogeais faisait la chasse aux microbes.



Ah ! l'abominable sensation, l'affreux supplice, de se savoir environné à toute heure du jour et de la nuit par ces ennemis innombrables et par surcroît invisibles... de se savoir guetté, atteint, envahi par ces infiniment petits pernicieux et impitoyables... de savoir que tout ce que l'on touche est contaminé, tout ce que l'on approche est nocif à distance, tout ce que l'on boit et mange véhicule du danger.

Ce supplice, Mme Lelogeais l'endurait à chaque instant de sa misérable vie. Et par surcroît, elle était femme d'un médecin. Oui, son mari, le compagnon de toute son existence, sans souci de ses angoisses, transportait le mal, le rapportait chez elle au retour de ses visites, et même l'y invitait. Car il recevait chaque jour, de 2 à 4 heures, de ces gens suspects et sournois qui, avec des manifestations de politesse et de savoir-vivre, prenant le nom de « clients », venaient libérer dans l'air de son salon les staphylocoques de leurs éternuements, déposer sur ses boutons de portes les streptocoques de leurs furoncles, étaler sur ses fauteuils les gonocoques de leurs turpitudes, semer dans ses brochures les bacilles de Koch de leur toux, suspendre aux cristaux de ses lustres ces êtres crochus qui n'attendent ensuite que votre passage pour vous agripper en se laissant tout bonnement choir.

C'est pourquoi, aussitôt que le salon était plein, Mme Lelogeais avec maintes courbettes, sa petite pompe en mains, venait asperger les pratiques.

— Chère Madame, excusez-moi... C'est un merveilleux désinfectant, et c'est la mode à Paris... Non, non, n'ayez pas peur, cela ne tache pas... Tiens ! qui donc vient de se lever de ce fauteuil pour passer dans le cabinet ? Ah oui ! M. Catermol ! — et elle prenait soudain un air pincé — alors, j'insiste un peu.....

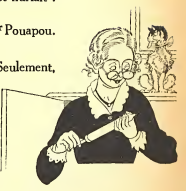
Longtemps, le bon Docteur se contenta d'en rire. Cependant, on commençait de jaser en ville. Lorsque le matin, toutes fenêtres ouvertes, Mme Lelogeais pompait et pulvérisait son désinfectant, on pouvait voir derrière les rideaux des petits hôtels

vis-à-vis, des ombres immobiles. Les demoiselles Renard, la bonne Mme Hourtoule, et même M. le Vérificateur des Poids et Mesures, pétrifiés, le col tendu, suivaient son jeu.

Bientôt même la pègre s'en mêla, et ce qui n'avait été que curiosité devint sarcasme. Chaque soir, des garnements passant sous les fenêtres faisaient : « Poua-pou ! Poua-pou ! » pour imiter la pompe à incendie.

« Poua-pou » fut le cri du jour. Au marché, aussitôt que Mme Lelogeais paraissait, le gamin du marchand de volailles laissait en plan le poulet qu'il plumait, et hurlait : « Poua-pou !... »

Le pire fut que l'on n'épargna point le bon Docteur. On le surnomma le Dr Pouapou.



Cependant, Mme Lelogeais n'en pompait pas moins, trois fois par jour. Seulement, ses mouvements étaient plus saccadés ; elle ajoutait du ressentiment à son angoisse.

Jusqu'au jour où le bon Docteur s'impatienta.

Ce ne furent d'abord que tendres reproches :

— Ma bonne amie, je vous jure que vos craintes sont exagérées. Et voyez où elles nous mènent : vous ne venez même plus m'embrasser lorsque je rentre de mes visites. Vais-je devenir pour vous un objet d'abjection ?

Parce que ce ton sentimental n'opérait pas, il changea bientôt de tactique :

— Mon amie, si nous sommes devenus l'un pour l'autre des étrangers, tant pis pour nous !... mais de grâce, ne m'empêchez pas d'exercer ma profession !... Nous devenons la risée de la ville...

Mais la respectabilité annihilée de Mme Lelogeais était aussi insensible que sa tendresse défunte.

— Vous allez me contraindre à vous confisquer cette pompe dont je vous avais moi-même, par amusement, indiqué la provenance.

Enfin, il confisqua la pompe.

Quatre jours après, froidement, sans avoir protesté le moins du monde, Mme Lelogeais exhibait une pompe toute neuve. Le temps d'écrire à Paris et d'avoir satisfaction par retour, et les pulvérisations reprenaient de plus belle. Devant la paleur subite du bon Docteur, elle alla même jusqu'à ricaner. Le conflit éclatait.

Or, le soir même, comme des gamins, sous les fenêtres défilaient en chantant l'abjecte sonnerie des pompiers, le Docteur se leva, donna du poing sur la table et dit :

— Madame, j'ai décidé d'enfermer votre pompe, et de vous couper les vivres. Ainsi vous n'en pourrez pas acheter d'autre.

Mme Lelogeais s'étiola. Privée de la rosée que projetait sa pompe regrettée, elle se dessécha. Et qui sait ? peut-être avait-elle raison. Peut-être devenait-elle la proie de ces microbes qu'on lui interdisait de combattre.

Hélas, pour d'autres raisons sans doute, un triste jour le bon Docteur tomba malade. Et très vite le mal empira. Mme Lelogeais, comme une automate, lui prodiguait ses soins. Mais un jour, le médecin traitant ayant prescrit des piqûres, son visage s'éclaira. Une seringue, c'est une petite pompe. Et chaque fois qu'elle l'utilisait, tandis qu'elle poussait lentement, suavement, le petit piston, elle fermait les yeux et le rose montait à ses joues.



— Mon ami, voulez-vous encore une piqûre ?

Tant qu'il en fallut trois par jour, elle en donna cinq. Lorsqu'il en fallut six, elle en donna douze. Bientôt le malade mourut.

Mme Lelogeais subit le choc avec un froid courage. On admira son stoïcisme. La marmaille même s'inclina et l'on ne fit plus « Poua-pou » sous ses fenêtres.

Cependant, elle avait exigé de veiller seule dans la chambre mortuaire. Vers 10 heures, le soir, on la laissa. A 10 h. 5, elle ouvrait le secrétaire. La pompe était là. Elle fit une toute petite pulvérisation, toute petite par égard pour le défunt.

Le lendemain, elle voulut s'occuper elle-même des funérailles. Elle sortit seule.

Mais lorsqu'elle arriva près de la mairie, elle chancela. Elle s'appuya un instant contre la borne-fontaine. Un grand bien-être l'envahissait, au fronton de la boutique où elle se rendait, elle venait de lire, en grosses lettres d'argent :

« POMPES FUNÈBRES »

Ses moyens étaient modestes. Cependant, les funérailles furent magnifiques. Ce dont la rumeur publique lui sut gré. Elle avait tenu à ce que son époux fut enterré en grande pompe.

G. Laroze.

REVUE THÉRAPEUTIQUE :
De la métallothérapie des cancers.

Sommes-nous revenus aux temps du Burquisme, plus tard rénovés par Garrigou ? Charcot, Dumontpallier, Luys suivaient avec intérêt les travaux vraiment remarquables de Burq : la métalloscopie servant de lien obligatoire à la métallothérapie. Dans la communication que M. Leriche de Joigny a présentée à la Société de Médecine de Paris, son auteur expose d'abord « que le problème de la médication curative des cancers implique, pour une part, l'emploi judicieux d'un nombre élevé de métaux, corps neutres ou corps radioactifs dont l'application reste essentiellement subordonnée aux cas à traiter ».

Sélénium et cuivre ont été les métaux dont il a été le plus fait usage. Le *sélénium*, utilisé à de trop hautes doses, amena des désastres. Le *cuivre*, plus facilement maniable, eut à son actif de retentissants succès entre les mains de Gaube du Gers. Mais il faut immédiatement remarquer que « *certains néoplasmes qui sont influencés par le cuivre ne le sont en rien par le sélénium* ».



Cuivre et sélénium sont aussi parfaitement inactifs envers d'autres variétés de néoplasmes. Et cependant associés par M. Leriche à d'autres métaux, des résultats acquis ont été relatés. *Le traitement de certaines formes de cancers semble donc être polymétallique.*

M. Leriche a fait intervenir, après expérimentation solitaire de ces divers corps, le palladium, le nickel et le cobalt en association synergique avec le sélénium et le cuivre. Propriétés catalytiques et oxydantes du premier, propriétés hypoglycémiantes des deux autres, n'additionnent pas leur valeur mais la multiplient.

Il était intéressant pour le praticien de connaître la composition des formules de M. Leriche.

1) Sélénium colloïdal un demi milligr.
Cuivre colloïdal —
Palladium colloïdal —
Eau distillée, q.s.p. 1 ampoule de 5 c.c.

2) Chlorure de nickel } aa 1 ½ milligr.
Chlorure de cobalt }
Chlorure de sodium 0 gr. 05 centigr.
Eau distillée, q.s.p. une amp. de ½ cc.

Ces deux préparations, nous dit l'auteur, doivent être mélangées extemporanément au moment du traitement qui consistera en une injection dans les muscles de la fesse, et au point d'élection, de 1 à 4 cc., bien entendu par progression et suivant les réactions individuelles. On peut également pratiquer des injections intraveineuses de un demi cc. chaque deux jours, en surveillant le malade de façon toute spéciale.

La technique est de faire dix injections en une série, puis de laisser reposer le malade pendant une semaine entière, pour recommencer ensuite... M. Leriche appelle l'attention des membres de la Société sur la *nécessité* qu'il y a de joindre *à la métallothérapie une endocrinothérapie sélectionnée.* Mais concurremment aux injections plus haut citées, M. Leriche utilise *per os* une solution titrée à cinq centièmes de milligramme de chlorure d'or, de platine, de strontium, calcium, baryum, cadmium et il fait varier la dose journalière, suivant les cas, entre dix centièmes et vingt-cinq centièmes de milligramme en plusieurs reprises.

Cependant l'auteur, depuis ces toutes dernières années, a cru remarquer que les composés hydrocarbonés paraissaient avoir plus d'activité que les chlorures, et à ceux-ci il a substitué les gluconates et saccharates d'or, de platine et de cadmium par centièmes de milligramme, ajoutant que, *seuls*, les cancers de la face réagissent à cette association. Pour les cancers profonds, mieux vaut les solutions à base de chlorures.

La chimiothérapie du cancer ou, plus exactement *des* cancers, est, hélas loin d'être résolue de façon définitive. Mais, en présence d'une affection aussi grave dont nous ne connaissons pas davantage la pathogénie si protéiforme, il ne faut désespérer aucun des chercheurs. Les observations de M. Leriche présentent un vif intérêt. On a le devoir de les discuter, mais on n'a pas le droit de les rejeter sans un examen rigoureux.

(1) Leriche : Étude sur la métallothérapie des cancers Présentation de quelques formules Travail lu à *Société de Médecine de Paris* par le Docteur Dartigues le 12-1-1934.

LABORATOIRE : Détermination de l'albumine d'oeuf dans l'urine des simulateurs. (Procédé de Peltrisot).

En dehors de la méthode biologique « des précipitines », d'application assez longue et délicate, on peut opérer comme suit :

1° L'albumine est précipitée à froid par 2 cc. d'acide acétique pour 10 cc. d'urine; 2° Elle donne de même un trouble ou un précipité nets avec l'alcool nitrique à 5 p. 100; 3° On neutralise, presque totalement, 25 cc. d'urine ; on ajoute du chlorure de sodium à saturation et XV gouttes d'acide acétique. Ainsi toute l'albumine pathologique est précipitée, mais non l'albumine d'œuf qui précipite dans le liquide filtré par le réactif de Tanret ou encore par l'acide métaphosphorique.

Cette dernière réaction gagne, d'après Godefrin, à être pratiquée comme suit : 25 cc. d'urine sont additionnés de 2 p. 100 de NaCl et de X gouttes d'acide acétique, puis portés à l'étuve à 30-37° pendant cinq minutes. On ajoute encore 5 gr. de NaCl que l'on fait dissoudre par agitation, et reporte le liquide 30 minutes à l'étuve ; on filtre. L'ovalbumine est reconnue dans le filtrat à l'aide du Tanret ou de l'acide métaphosphorique. Dr SAGET.

DRAEGER IMP. PARIS-FRANCE. Le Directeur-Gérant : Dr G. BOUTIN

REPRÉSENTANTS DANS LES PAYS RECEVANT L'ÉDITION FRANÇAISE

ALGÉRIE
Établissements Desnos
1, Rue Roland de Bussy, Alger

ANGLETERRE
The Anglo French Drug & C° Ltd
11-12, Guilford Street, London W. C. I.

AUSTRALIE
Continental Drug C° Ltd
72, Pitt st., Sydney

BELGIQUE
Établissements Cochard
5 et 7, Rue Charles Parenté, Bruxelles

BRÉSIL
Sociedade Enila
174, Rua General Camara, Rio de Janeiro

CANADA
MM. Rougier Freres
350, Rue Le Moyne, Montreal

CHINE
MM. Baboud, Mary & C°
P. O. Box 635, Shanghaï

ÉGYPTE
M. Gueroult
Boîte postale 130, Alexandrie

ÉTATS-UNIS
MM. Fougera & C°
75, Varick Street, New York

GRÈCE
MM. Zographos, Vakis & C°
10, Rue Caningos, Athènes

HOLLANDE
M. M.-J. Lewenstein
85, Heerengracht, Amsterdam

INDES NÉERLANDAISES
M. Changeux
71, Kramat, Batavia

INDO-CHINE
M. Changeux
126, Rue Léon Combes, Saïgon

ITALIE
Mme Lapeyre
39, Via Carlo Goldoni, Milan

MADAGASCAR
MM. Fraise & C°
Boîte postale 28, Tananarive

MAROC
M. A. Rogier
12, Rue Lapérouse, Casablanca

MAURICE
MM. Fraise & C°
Boîte postale 28, Tananarive

PALESTINE
M. Bouzaglo
P. O. Box 303, Haifa

PORTUGAL
MM. Pestana, Branco & Fernandes
Rua Sapateiros 39-I°, Lisbonne

RÉUNION
MM, Fraise & C°
Boîte postale 28, Tananarive

ROUMANIE
MM. Studerus & C°
Boîte postale 349, Bucarest

SUÈDE
Apoteksvarucentralem Vitrum
Torsgatan 4, Stockholm

SUISSE
Établissements R. Barberot
11-13, Rue de la Navigation, Genève

SYRIE
MM. Caporal & C°
Boîte postale 391, Beyrouth

TCHÉCO-SLOVAQUIE
M. Wattremez
5, Rue de la Paix, Colombes

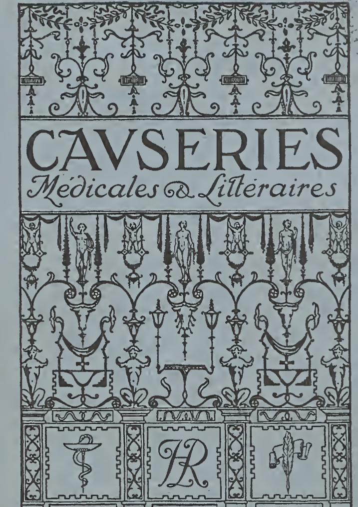
TUNISIE
MM. Valenza & Escano
47, Rue Massicault, Tunis

TURQUIE
M. P. Arslan
Postahane Caddesi 4, Istanbul

YOUGO-SLAVIE
M. Verglas
Garasaninova Ulitza n° 6, Belgrade




DRAEGER FRÈRES
IMPRIMEURS



MAI 1934

RÉDACTION :
56, Boulevard Pereire, PARIS

PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

NOMS & COMPOSITIONS DES PRODUITS	FORMES & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Uraseptine Hexaméthylènetétramine (formine) et son citrate. Diéthylénimine, Benzoates.	GRANULÉ SOLUBLE 2 à 6 cuillerées à café par jour, avant les repas, dans un peu d'eau.	Antiseptique urinaire par excellence, par dédoublement assuré de l'hexam. et mise en liberté du formol. Dissout et chasse l'acide urique.	Toutes les infections vésico-rénales, pyélites, pyélonéphrites, cystites. Toutes urétrites. Arthritisme et ses complications. Diathèse urique. Goutte, Gravelle.	En France 12.50 sans impôt.
Kymosine Ferment lab et sucre de lait.	POUDRE BLANCHE 1 cuillérée-mesure pour 200 cc. de lait de vache à 40°. Une pincée avant la tétée. (Voir prospectus).	Assure la digestion du lait. Favorise l'allaitement artificiel et l'allaitement mixte.	Dyspepsie infantile. Vomissements. Gastro-entérite. Athrepsie. Intolérance du lait chez l'enfant et chez l'adulte.	En France 12.50 sans impôt.
Valbornine Isovalérianate de bornyle bromé.	PERLES 2 à 6 perles par jour, en même temps qu'une petite tasse de liquide.	Antispasmodique. Joint à l'action sédative du brome organique, l'action tonique du camphre de Bornéo et des principes actifs de la Valériane. Sédatif du système nerveux.	Tous les troubles névropathiques, palpitations nerveuses, angoisses, insomnies, excitations psychiques, hystérie, épilepsie, neurasthénie, surmenage et toutes névroses.	En France 10 fr. sans impôt.
Baume Delacour (Benzo-tannique).	SOLUTION ANTISEPTIQUE En application locale avec le pinceau.	Action analgésique, isolante, antiseptique et kératoplastique.	Gerçures des seins. Crevasses et gerçures en général.	En France 6.50 sans impôt.
Suppositoires Pepet Suppositoires creux au beurre de cacao contenant de la glycérine pure.	3 grandeurs : Adultes, Garçonnets, Bébés. Boîtes et et 1/2 boîtes.	Facilite le glissement du bol fécal et réveille le péristaltisme intestinal.	Constipation. Hémorroïdes.	En France la boîte 12.50 la 1/2 7.50 s. imp.
Papier du Dr Balme (Au sublimé). Admis au codex.	Chaque pochette contient dix feuilles dosées chacune à 0 gr. 50 de sublimé.	Antiseptique, pour l'usage externe.	Désinfection. Lavage des plaies. Destruction des microbes. Soins de toilette.	En France 3.50 sans impôt.
Lévulose Rogier	SOLUTION 2 à 4 cuillerées à dessert par 24 heures.	Aliment hydrocarboné assimilable par le diabétique. Remplace le sucre ordinaire dans ses emplois.	Diabète.	En France le flacon 35 fr.
Vitamine Rogier (Vitamine B)	COMPRIMÉS 4 à 6 comprimés par 24 heures.	Combat et prévient les carences des diabétiques et les carences en général.	Diabète. Maladies par carence. Troubles de la croissance Bériberi.	En France la boîte 25 fr.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

R. C. Seine 221.760 B

HENRY ROGIER
Docteur en Pharmacie
56, Boulevard Péreire, Paris

CAUSERIES

MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

MAI 1934 — 17e Année — N° 2 — Le Numéro : 2 fr.

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL

SOMMAIRE :

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE:

La transfusion sanguine dans la thérapeutique de l'anémie secondaire.

Les médications arsénicale et ferrugineuse, les opothérapies hépatique et gastrique, enfin la mise à profit des propriétés hématogènes de certains acides aminés — tryptophane et histidine — ont permis de réaliser un progrès important dans le traitement des anémies de différentes origines. De même encore, la transfusion se présente comme un excellent moyen de combattre les anémies secondaires.

D'après G. Fontès et L. Thivolle, qui ont consacré à cette question une étude expérimentale d'un grand intérêt, la transfusion réalise le traitement qui apporte tous les éléments de l'hématopoïèse sous une forme parfaitement assimilable. Elle se présente également, pour W. Lintzel, comme le procédé le plus sûr d'introduction du fer thérapeutique dans l'organisme par voie parentérale. L'injection intraveineuse du sang d'un individu de même espèce, sang ayant subi le minimum de manipulations, permet d'obtenir une véritable greffe, car les globules transfusés conservent toutes leurs propriétés. S'il s'agit de thérapeutique humaine, une réserve demeure imposée par la condition de « compatibilité ». Par contre, dans des recherches effectuées exclusivement sur le chien, Fontès et L. Thivolle n'ont pas observé d'incompatibilité. Ils ont pu suivre les hématies injectées, en les comptant et dosant l'hémoglobine et



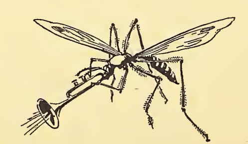
ainsi établir une sorte de bilan de chaque intervention. L'examen de la valeur globulaire a fourni, en outre, une indication précieuse sur la qualité des hématies en circulation et sur celles qui se trouvaient détruites ou régénérées.

Il en est résulté la possibilité d'établir des bilans qui ont permis de connaître le temps de conservation des hématies chez le « récepteur », le sort de ces hématies (rejet ou assimilation) et le sort de leur pigment ; enfin, il en est résulté également la possibilité de cures nécessitées, en particulier, par de graves hémorragies. Ces déterminations pratiquées à l'aide de méthodes récentes, dues surtout aux travaux de Fontès et Thivolle, et concernant la transfusion effectuée de veine à veine, ont permis, en clinique humaine, de remédier à des hémorragies qui pouvaient être mortelles.



En étendant ces recherches aux phénomènes qui se passent chez le sujet « donneur », Fontès et Thivolle ont communiqué à leur étude une extension qui avait été trop négligée jusqu'ici.

En ce qui regarde le « récepteur », la transfusion a été réalisée chez l'animal rendu anémique par saignées répétées et incapable de revenir spontanément à l'état normal primitif. Les auteurs ont utilisé la technique au sang citraté. Il est impossible, par des transfusions successives, de réaliser la cure complète avec restitution de l'état antérieur. Cette méthode de cure ne supporte pas la comparaison avec la thérapeutique qui consiste à donner du fer médicamenteux « *per os,* » surtout quand on lui adjoint le cuivre et les acides aminés hématogènes. S'il s'agit d'en transposer les résultats expérimentaux dans la thérapeutique humaine, on doit conseiller de réserver la transfusion : 1° Aux cas d'urgence : anémie aiguë post-hémorragique ; 2° Aux cas où l'on cherche une action thérapeutique autre que la cure de l'anémie « immuno transfusion », hémothérapie dans les troubles de la coagulation, etc. Il faut s'abstenir de tenter, sur un malade dont la vie n'est plus en danger, la cure d'une anémie aiguë ou celle d'une anémie chronique par des transfusions répétées ; elles seraient rapidement inefficaces et pourraient même devenir nuisibles. Enfin, dans les anémies pernicieuses, il faut s'adresser de préférence à des méthodes de transfusion directe, à savoir celles qui doivent *à priori* être les plus inoffensives envers les hématies. On devra, en outre, faire la vérification expérimentale que ces méthodes assurent bien, aux hématies injectées, une survie plus prolongée.



En ce qui regarde le « donneur », le nombre des hématies se relève rapidement, et l'hémoglobine se fixe sur les hématies nouvellement apparues ; il en résulte une augmentation de leur valeur globulaire. L'amplitude de ces réparations diminue lorsque les prises de sang sont susceptibles, par leur abondance, d'aboutir à l'épuisement des réserves en fer. La valeur globulaire diminue également dans de tels cas. Quand les réserves martiales sont épuisées, la saignée ne peut être suivie d'aucune réparation et entraîne l'aggravation de l'état du sujet. L'étude de la prévention de l'anémie du « donneur » par administration de caséinate de fer et caséinate de cuivre, ainsi que par injection des acides hématogènes, permet de constater : 1° que la réparation est, en intensité, légèrement supérieure à la régénération spontanée ; 2° que cette réparation a pour caractère sa constance pendant toute la durée des saignées, sans épuisement de réserves martiales ; 3° enfin, qu'une telle thérapeutique présente comme résultat capital, malgré les saignées, de provoquer un gain de poids notable, une augmentation de la quantité d'hémoglobine et des hématies circulantes.



Appliqués à la thérapeutique humaine, ces résultats conduisent à conseiller : 1° De s'assurer, avant une transfusion, de l'état hématologique du « donneur » et de ses possibilités de réparation. Seule, l'étude comparative des échantillons de sang prélevés à chaque opération pourra indiquer qu'on ne dépasse pas les possibilités du « donneur ». Pour ce dernier, s'il est fréquemment utilisé, on instituera une thérapeutique préventive et continue contenant fer et cuivre sous une forme assimilable *per os*, et qui pourra être renforcée par des injections d'acides hématogènes. Le sang du donneur doit être, en effet, maintenu assez riche en hémoglobine et hématies pour réaliser, sous un volume minimum, la cure de l'anémie. L'étude de la saignée met, de plus, en évidence une influence favorable de cette opération sur l'excrétion des hématies, même n'ayant pas atteint la maturité. Comme cette excrétion peut être troublée dans l'anémie pernicieuse, on peut alors faire précéder la transfusion d'une saignée préparatoire abondante. On tirerait ainsi un bénéfice très probable de l'élimination d'une quantité importante du plasma du sujet, ainsi que de l'apport des matériaux utiles à l'hématopoïèse.

Dr MOULINS.



LES COUPS DE BATON

Des fêtes magnifiques se préparaient au château de Monteilhac, juché fièrement au sommet d'une montagne qui commandait deux vallées, en pays limousin.

Le lendemain, le jeune fils du comte de Monteilhac épousait l'héritière d'une baronnie voisine, damoiselle Solange de Fiercassin.

Des provisions de toutes sortes arrivaient au château, où régnait une animation fébrile : pannerées de volailles et de gibier, cygnes, hérons, sangliers, poissons de mer et d'eau douce, tonneaux de vin et d'hydromel.

Le seigneur, après son repas, était en grande conférence avec son intendant, pour repasser tous les détails des réjouissances.

— Voyons, maître Jehan, dit le châtelain, tout est-il bien prêt ?

— Je m'en porte garant, déclara l'intendant.



— Si tout marche bien, je te donnerai cinquante écus d'or... Si tu trahis ma confiance, si le mariage de mon fils n'a pas l'éclat que je souhaite, je serai sans pitié... Je te ferai jeter dans un cachot... Pareillement, j'ai prévenu maître Simon Pariset, à qui j'ai confié le gouvernement des cuisines, que je le ferais pendre haut et court si le rôti manquait, à l'exemple de Monseigneur Philippe, duc de Bourgogne, qui fit trancher la tête d'un maître queux qui lui avait servi une oie calcinée...

— Seigneur Comte, avec l'aide de Dieu, tout sera digne de vous...

— Tu sais que j'attends demain plus de deux cents personnes... Avec mes hommes d'armes, avec les invités qui sont déjà arrivés, cela te fera trois cents bouches à nourrir.

— J'ai prévu des victuailles pour quatre cents estomacs.

L'intendant expliqua que des tables seraient dressées dans la plus grande salle. Des nappes de toile des Flandres tomberaient jusqu'à terre. Les plus belles tapisseries étaient déjà accrochées aux murs. Des fleurs et de l'herbe fraîche joncheraient le sol.

Les assiettes seraient d'or ou d'argent. Les seigneurs offriraient délicatement aux dames, en le prenant avec trois doigts seulement, comme l'exigeait la bienséance, le morceau de venaison ou la tranche de rôti qu'on présenterait sur un grand plat d'or. Des valets passeraient avec des aiguières et des serviettes, pour qu'on pût s'essuyer les doigts.

On commencerait par un potage au sanglier, des pâtés de bœuf et de porc, des pâtés d'anguilles et de perdrix.

Au second service, seraient présentés deux paons entiers, avec leurs plumes. La bête, proprement écorchée et congrument farcie, serait rôtie à grand feu de bois, l'aigrette enveloppée d'un linge mouillé pour qu'elle ne fût pas détériorée à la cuisson.

Au moment de servir, on placerait sur l'animal, comme un manteau royal, cette peau à laquelle adhéreraient les plumes semées de pierres précieuses, qu'on écarterait majestueusement.

Des fanfares sonneraient tandis que les valets apporteraient solennellement le noble oiseau.

Au troisième service, il y aurait des tourtes de poisson, des queues de sanglier à la sauce, des chevreuils à la purée de lentilles, des chapons avec une sauce aux amandes et aux dragées, des cochons de lait, des pluviers...

Puis, une surprise : l'entremets, qui était alors une sorte d'intermède théâtral *entre les mets.*

Danseuses et chanteurs, jongleurs et bouffons surgiraient brusquement et feraient mille tours. Après le repas, un grand tournoi se déroulerait dans la Cour intérieure du château. Les estrades étaient déjà prêtes. Tandis que maître Jehan exposait ce programme mirifique, Simon Pariset, le chef des cuisines, apparut soudain, le bonnet à la main.

— Seigneur, dit-il, excusez-moi de vous déranger, mais le cas est urgent... Un homme est là qui apporte le plus beau saumon que j'aie jamais vu... Il a plus de quatre pieds de long... Cet homme l'a pêché au gouffre de l'Entonnière, où le torrent se perd pour reparaître une lieue plus loin... On dit qu'il s'y cache d'énormes saumons, mais personne n'ose y pêcher, car il y a, paraît-il, des sirènes pour attirer les imprudents qui s'y risquent...



Le seigneur haussa les épaules. Il ne croyait guère aux sirènes.

— Fais entrer cet homme, dit-il. Nous manquions justement d'une belle pièce de poisson... La bête était splendide, presque aussi longue que son pêcheur, le haut du dos bleuté, le ventre d'un rose d'aurore.

— Voilà un bien beau poisson! s'écria le comte de Monteilhac. Combien en veux-tu, mon brave ?

— Seigneur, répondit le pêcheur, dont le visage couturé de fines rides pétillait de malice, sans toutefois être dépourvu de franchise, je n'en veux pas d'argent.

— Comment, pas d'argent !... Oui, je comprends, tu veux me le faire payer cher, ton poisson... Que veux-tu ? Du blé, une coupe de bois, un tonnelet de vin ou d'hydromel ? Parle... Mon fils se marie demain : je ne veux pas lésiner...

— Seigneur, je ne vous demande, en échange de ce poisson, la plus belle pêche de ma vie, que cent coups de bâton...

— Cent coups de bâton !

— Oui, cent coups de bâton que vous me ferez donner... Je veux être payé en coups de bâton : chacun son idée..

Le comte de Monteilhac toisa longuement le pêcheur.

— Comment t'appelles-tu ? demanda-t-il.

— Pierre Guinet, dit l'Éveillé, et j'habite au village des Fourmes, sur les terres du baron de Fiercassin qui va entrer demain dans votre famille... Vous me prenez pour un fol, mais le baron me connaît bien... J'aime mieux être payé en coups de bâton : c'est bien mon droit...

— Incontestablement.

Cet homme avait pourtant l'air intelligent ; son regard était clair et décidé, et fière sa prestance

— Après tout, songeait le seigneur, ce sont sans doute les sirènes de l'Entonnière qui lui ont jeté un mauvais sort... Les paysans ont peut-être raison de croire à leurs maléfices...

Le saumon brillait comme une armure de preux. Et le comte entendait déjà les

acclamations qui s'élèveraient quand quatre valets l'apporteraient, couché sur un plat d'argent et couronné de persil..

— Enfin, mon garçon, dit-il, je ne veux pas te contrarier... Tu auras tes cent coups de bâton... Le pêcheur se dépouillait de sa veste.

— Pas si vite ! Pas si vite ! s'écria le comte. Comme tu es pressé ! Dis-nous comment tu veux être bâtonné... Notre bourreau emploie habituellement, pour les malandrins, détrousseurs et coupeurs de bourse, une solide trique de cornouiller... Cela leur met le dos en capilotade et ils n'ont pas envie de recommencer de sitôt... Mais tu n'es pas un malandrin... Je te défends de quitter ta veste...

— C'est que je ne veux pas qu'on l'abîme! Ma femme, la Perrine, me chanterait pouilles...

— Tu es père de famille ?

— J'ai quatre fils qui feront de bons laboureurs, comme leur père, et deux filles qui savent déjà cuire de fins clafoutis, comme leur mère...

— Écoute, finissons-en, mon ami... Je suis un peu pressé, aujourd'hui... Mais j'irai te dire bonjour aux Fourmes, ces jours-ci... Pour l'heure, je vais t'expédier moi-même tes coups de bâton...

Et le comte lui appliqua sur les épaules de légers coups d'une baguette flexible..

Pierre Guinet, dit l'Éveillé, les comptait avec un grand sérieux. Mais quand on fut au cinquantième, il s'écria soudain :

— Arrêtez ! Arrêtez, seigneur comte ! Nous sommes quittes !

— Comment cela ? Il était convenu de cent coups... Remarque que je ferai ce qu'il te plaira...

— Il faut que je vous explique, dit Pierre Guinet, dont les yeux avaient maintenant un éclat extraordinaire, c'est que j'ai un associé dans l'histoire...

— Un associé ?

— Mais oui, un associé à qui l'on doit cinquante coups de bâton... C'est un vilain bonhomme, vêtu d'un surcot rouge et d'un chaperon vert, qui loge à côté de votre pont-levis, et qui m'en refusait l'entrée.....

— C'est Moureau, préposé au pont-levis... Un louchon, qui bégaye un peu... Encore un de ses tours !

— C'est bien lui ! Et pour venir jusqu'à vous, seigneur comte, j'ai dû lui promettre la moitié du paiement que je recevrais pour mon poisson... Comme j'ai reçu cinquante coups de houssine, vous lui en devez autant... Maintenant, pour lui régler honnêtement son dû, vous pourrez peut-être, seigneur comte, employer le cornouiller...

— Je pense même à un bon bâton de cormier... C'est plus dur encore... Nous lui ferons enlever son surcot rouge... Mais sa peau sera bientôt aussi rouge que son surcot... Quant à toi, l'Éveillé, je t'invite à la noce, et mon argentier va te compter cinquante pistoles, une par coup de bâton... Et si le baron de Fiercassin confirme la bonne opinion que tu m'inspires, il se pourrait bien que je t'appelle à remplacer ce Moureau de malheur, qui est tombé sur une fameuse arête, en voulant vous empêcher d'entrer, toi et ton saumon !

Gaston DERYS.

REVUE THÉRAPEUTIQUE :

La thérapeutique chirurgicale dans le rhumatisme.

La chirurgie peut-elle venir au secours des rhumatisants ?

Quels malades faut-il opérer et à quel moment faut-il les opérer ? et, en dernière question, comment faut-il les opérer ?

Si MM. Flandin et Ferreyrolles nous ont présenté des malades rhumatisants, laissés pour compte de toute thérapeutique, guéris ou, à tout le moins, singulièrement améliorés, soulagés par l'acupuncture, vieille de quelques millénaires, M. Raphaël Massart (une trentaine d'années après Lejars), vient nous montrer l'excellence des pratiques chirurgicales, dans certaines formes de rhumatismes : Sujet de toute actualité au moment où, de tous côtés, on étudie « la maladie rhumatismale et où on la démantèle ».

Malades à opérer :

Le malade qui souffre ;
Le malade impotent.

Pourquoi ?

Pour rechercher l'ankylose quand celle-ci s'impose ;
Pour enlever les corps libres intra-articulaires ;
Pour réséquer les procès synoviaux phlegmasiés ;
Pour supprimer les productions fibreuses englobant vaisseaux et nerfs.



Que faire au malade impotent ?

Libérer les limitations articulaires ; rompre les ankyloses vicieuses ; parer aux effondrements articulaires : la radiographie étant indispensable pour bien localiser la lésion.

En tout état de cause, le « membre inférieur » paraît, plus que le membre supérieur, destiné à être livré au chirurgien.

A quel moment faut-il opérer ?

Seule, une collaboration médico-chirurgicale étroite permettra de fixer *l'heure chirurgicale.* État général, âge, nécessités sociales devront être envisagés, en même temps que seront pratiqués examens du sang, des urines, de la salive. Un traitement général causal, basé sur ces divers examens, est de toute rigueur avant l'intervention.

Il faut, naturellement, choisir les malades qui ne présentent pas encore des destructions articulaires graves.

D'autre part, M. Raphaël Massart insiste sur ce point : préférer la belle saison à l'hiver ; le froid amenant souvent des crises fluxionnaires douloureuses retardant la guérison.

Comment faut-il opérer ?

En faisant courir aux malades le minimum de risques par des interventions successives et peu choquantes. Anesthésie légère, aseptie absolue et pas de drainage.

Quelle technique suivre ?

Chaque cas est un nouveau problème pour l'opérateur. Cependant, on peut limiter à quatre interventions celles que l'on doit retenir : les arthrotomies, les synovectomies, les opérations ankylosantes, les opérations plastiques reconstructrices.

L'arthrotomie, qui est la plus simple, n'est pas la moins efficace.

La synovectomie, qui n'est autre que l'excision complète de la membrane synoviale, permet de rendre l'intégrité du mouvement au malade : Tel est le cas de ce cantonnier de la Ville de Paris qui, demandant sa mise à la retraite en raison des souffrances intolérables qu'il ne pouvait plus endurer, a repris son service depuis quatre années.

Opérations ankylosantes : l'auteur pense que la recherche de l'ankylose par l'immobilisation dans un appareil est insuffisante. Il faut, à son avis, avoir recours à l'arthrodèse externe (verrouillage) ou à l'arthrodèse intra-articulaire comme la résection, ou à l'enchevillement.

Si, au membre inférieur, on doit songer à l'ankylose du genou, au membre supérieur une ankylose est souvent une gêne telle (si elle est en mauvaise position) que le malade recherche une intervention qui le délivre.

Les opérations ostéoplastiques exigent une technique singulièrement réglée et *judicieusement adaptée à chaque cas qu'il s'agit de traiter.*

Quant à la sympathectomie et à la parathyroïdectomie, si la première est encore du domaine de l'expérimentation, la seconde donne, agissant sur la calcémie, et pratiquée par des chirurgiens qui ont acquis une grande expérience de la chose, des résultats non négligeables.

MM. Peugniez et Dupuy de Frenelle intervinrent dans la discussion de cette belle communication, où, apportant certaines réserves aux conclusions de M. Raphaël Massart, M. Dupuy de Frenelle présente son curieux perforateur pour forage du fémur (1).

L'action chirurgicale sera heureusement préparée par une action sur le rein en particulier, et suivie d'une cure thermo-climatique dont les modalités seront, dès maintenant, de plus en plus réglées par les médecins hydrologues en union avec le médecin et le chirurgien traitants.

(Raphaël Massart : Communication à *la Société de Médecine de Paris*, 27 Mai 1933

LABORATOIRE :
Réaction de Moriz-Weisz.

Diluer l'urine de 2 à 3 volumes d'eau et diviser le liquide en deux tubes à essai, l'un devant servir de témoin. Ajouter, dans l'un de ces deux tubes, 4 à 5 gouttes de permanganate de potassium à 1 p. 100. Agiter. Une réaction positive se manifeste par l'apparition d'une teinte jaune d'or persistante. On l'observe surtout, d'après Jules Courmont, dans la phtisie de pronostic fatal à bref délai. Elle est probablement produite par un urochromogène passant à l'état d'urochrome. On a prétendu également qu'elle est attribuable à de l'allantoïne formée en quantité supérieure à la normale.

Dr Saget.

DRAEGER IMP. PARIS-FRANCE. Le Directeur-Gérant : Dr G. BOUTIN

REPRÉSENTANTS DANS LES PAYS RECEVANT L'ÉDITION FRANÇAISE

ALGÉRIE
Établissements Desnos
1, Rue Roland de Bussy, Alger

ANGLETERRE
The Anglo French Drug & Cº Ltd
11-12, Guilford Street, London W. C. I.

AUSTRALIE
Continental Drug Cº Ltd
72, Pitt st., Sydney

BELGIQUE
Établissements Cochard
5 et 7, Rue Charles Parenté, Bruxelles

BRÉSIL
Sociedade Enila
174, Rua General Camara, Rio de Janeiro

CANADA
MM. Rougier Freres
350, Rue Le Moyne, Montreal

CHINE
MM. Baboud, Mary & Cº
P. O. Box 635, Shanghaï

ÉGYPTE
M. Gueroult
Boîte postale 130, Alexandrie

ÉTATS-UNIS
MM. Fougera & Cº
75, Varick Street, New York

GRÈCE
MM. Zographos, Vakis & Cº
10, Rue Caningos, Athènes

HOLLANDE
M. M.-J. Lewenstein
85, Heerengracht, Amsterdam

INDES NÉERLANDAISES
M. Changeux
71, Kramat, Batavia

INDO-CHINE
M. Changeux
126, Rue Léon Combes, Saïgon

ITALIE
Mme Lapeyre
39, Via Carlo Goldoni, Milan

MADAGASCAR
MM. Fraise & Cº
Boîte postale 28, Tananarive

MAROC
M. A. Rogier
12, Rue Lapérouse, Casablanca

MAURICE
MM. Fraise & Cº
Boîte postale 28, Tananarive

PALESTINE
M. Bouzaglo
P. O. Box 303, Haifa

PORTUGAL
MM. Pestana, Branco & Fernandes
Rua Sapateiros 39-Iº, Lisbonne

RÉUNION
MM, Fraise & Cº
Boîte postale 28, Tananarive

ROUMANIE
MM. Studerus & Cº
Boîte postale 349, Bucarest

SUÈDE
Apoteksvarucentralem Vitrum
Torsgatan 4, Stockholm

SUISSE
Établissements R. Barberot
11-13, Rue de la Navigation, Genève

SYRIE
MM. Caporal & Cº
Boîte postale 391, Beyrouth

TCHÉCO-SLOVAQUIE
M. Wattremez
5, Rue de la Paix, Colombes

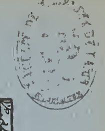
TUNISIE
MM. Valenza & Escano
47, Rue Massicault, Tunis

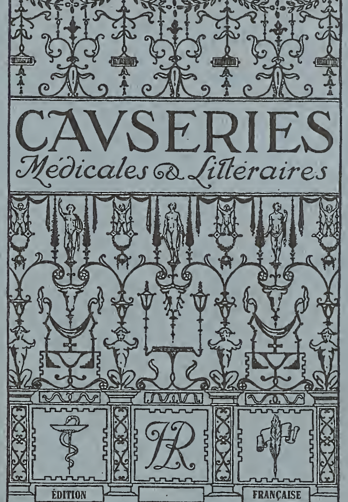
TURQUIE
M. P. Arslan
Postahane Caddesi 4, Istanbul

YOUGO-SLAVIE
M. Verglas
Garasaninova Ulitza nº 6, Belgrade


URASEPTINE
ROGIER
· PARIS ·
56, Boulevard Péreire


DRAEGER FRÈRES
IMPRIMEURS





JUIN 1934

RÉDACTION :
56, Boulevard Pereire, PARIS

PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

NOMS & COMPOSITIONS DES PRODUITS	FORMES & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Uraseptine Hexaméthylenetétramine (formine) et son citrate. Diéthylénimine. Benzoates.	GRANULÉ SOLUBLE 2 à 6 cuillerées à café par jour, avant les repas, dans un peu d'eau.	Antiseptique urinaire par excellence, par dédoublement assuré de l'hexam. et mise en liberté du formol. Dissout et chasse l'acide urique.	Toutes les infections vésico-rénales, pyélites, pyélonéphrites, cystites. Toutes urétrites. Arthritisme et ses complications. Diathèse urique. Goutte, Gravelle.	En France 12.50 sans impôt.
Kymosine Ferment lab et sucre de lait.	POUDRE BLANCHE 1 cuillérée-mesure pour 200 cc. de lait de vache à 40°. Une pincée avant la tétée. (Voir prospectus).	Assure la digestion du lait. Favorise l'allaitement artificiel et l'allaitement mixte.	Dyspepsie infantile. Vomissements. Gastro-entérite. Athrepsie. Intolérance du lait chez l'enfant et chez l'adulte.	En France 12.50 sans impôt.
Valbornine Isovalérianate de bornyle bromé.	PERLES 2 à 6 perles par jour, en même temps qu'une petite tasse de liquide.	Antispasmodique. Joint à l'action sédative du brome organique, l'action tonique du camphre de Bornéo et des principes actifs de la Valériane. Sédatif du système nerveux.	Tous les troubles névropathiques, palpitations nerveuses, angoisses, insomnies, excitations psychiques, hystérie, épilepsie, neurasthénie, surmenage et toutes névroses.	En France 10 fr. sans impôt.
Baume Delacour (Benzo-tannique).	SOLUTION ANTISEPTIQUE En application locale avec le pinceau.	Action analgésique, isolante, antiseptique et kératoplastique.	Gerçures des seins. Crevasses et gerçures en général.	En France 6.50 sans impôt.
Suppositoires Pepet Suppositoires creux au beurre de cacao contenant de la glycérine pure.	3 grandeurs : Adultes, Garçonnets, Bébés. Boîtes et et 1/2 boîtes.	Facilite le glissement du bol fécal et réveille le péristaltisme intestinal.	Constipation. Hémorroïdes.	En France la boîte 12.50 la 1/2 7.50 s. imp.
Papier du Dr Balme (Au sublimé). Admis au codex.	Chaque pochette contient dix feuilles dosées chacune à 0 gr. 50 de sublimé.	Antiseptique, pour l'usage externe.	Désinfection. Lavage des plaies. Destruction des microbes. Soins de toilette.	En France 3.50 sans impôt.
Lévulose Rogier	SOLUTION 2 à 4 cuillerées à dessert par 24 heures.	Aliment hydrocarboné assimilable par le diabétique. Remplace le sucre ordinaire dans ses emplois.	Diabète.	En France le flacon 35 fr.
Vitamine Rogier (Vitamine B)	COMPRIMÉS 4 à 6 comprimés par 24 heures.	Combat et prévient les carences des diabétiques et les carences en général.	Diabète. Maladies par carence. Troubles de la croissance Béribéri.	En France la boîte 25 fr.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

R. C. Seine 221.760 B

HENRY ROGIER
Docteur en Pharmacie
56, Boulevard Péreire, Paris

CAUSERIES
MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

JUIN 1934 — 17e Année — N° 3 — Le Numéro : 2 fr

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL

SOMMAIRE :

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE :
Ondes courtes. Principales applications.

Imaginons un circuit électrique parcouru par un courant changeant de sens 20 millions de fois par seconde. Étant donné la vitesse de l'électricité, un calcul simple montre que chaque onde électrique aura pour longueur 30 mètres. Ces ondes électriques sont appelées courtes par rapport aux ondes électriques des circuits de diathermie, dont la longueur est de l'ordre de 100 à 600 mètres.



Si un condensateur est intercalé dans un tel circuit, le diélectrique séparant les armatures métalliques du condensateur est parcouru par des vibrations de l'éther dont la longueur d'onde correspond à celle du courant électrique parcourant le circuit. Dans le cas des ondes électriques courtes, la longueur d'onde des vibrations de l'éther sera donc de l'ordre du mètre (ondes courtes), c'est-à-dire comprise entre les rayons infra-rouges et les ondes hertziennes.

Pour faire passer ces ondes courtes (vibrations de l'éther) à travers le corps humain, il suffit que le diélectrique du condensateur soit l'air, et que les deux armatures soient assez espacées l'une de l'autre pour que l'on puisse placer le corps humain dans l'air-diélectrique qui les sépare. Une certaine quantité



d'énergie, transportée par ces ondes hertziennes, sera absorbée par les tissus et s'y dégradera en exerçant sur les éléments tissulaires des effets particuliers. Tel est, succinctement présenté, le principe de production et d'application des ondes courtes. Depuis la réalisation des premiers appareils médicaux à ondes courtes, qui remonte à quatre ans à peine (Carpenter, en 1930), les indications de cette thérapeutique se sont étendues en même temps que les progrès de la construction en augmentaient la sécurité et la simplicité des applications sur l'homme. Un appareil à ondes courtes moderne comporte deux plateaux qui sont les armatures du condensateur, placés de part et d'autre du sujet qui en est protégé par des garnitures d'ébonite isolante. Ces plateaux sont reliés au générateur. Une manette ferme le circuit et permet de graduer le courant. L'énergie dégradée dans le sujet ne peut être mesurée de façon absolue : un voltmètre et un ampèremètre en donnent une valeur approximative, contrôlée par un thermomètre ou un pyromètre spéciaux qui mesurent l'échauffement des tissus du patient.



Les indications de l'électro-pyrexie sont de deux ordres : ce sont d'abord toutes les indications de la diathermie sur laquelle l'application des ondes courtes présente l'avantage considérable de n'avoir pas à placer, sur la surface inégale, bosselée, des téguments, des plaques métalliques dont le contact doit être intime si on veut écarter tout risque de brûlure. En applications locales, on traitera donc les arthrites traumatiques, les rhumatismes articulaires chroniques, les rhumatismes infectieux, en agissant avec prudence en cas d'accidents subaigus. Une seule contre-indication : le rhumatisme tuberculeux.

Le traitement des rhumatismes goutteux, diathésique et endocrinien pourra être local ou général : dans le premier cas, une faible augmentation de température du corps au cours de la séance, une fraction de degré, suffit pour que, en quelques séances, le terrain et l'évolution du rhumatisme soient modifiés. La paralysie faciale, la sinusite, les affections du foie, des voies biliaires, différents troubles intestinaux, la constipation, les salpingites chroniques relèvent d'applications locales qui comportent les mêmes modalités que la diathermie, avec une plus grande facilité d'application et une plus grande souplesse de réglage.

Mais c'est surtout en applications générales que les ondes courtes trouvent



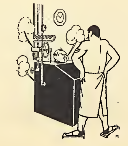
des indications particulières, la diathermie ne pouvant ici les suppléer. C'est, en effet, au traitement de la paralysie générale qu'est due la grande réputation de cette thérapeutique. Il faut savoir cependant que la « fièvre artificielle » n'est pas d'une application simple : elle détermine une sudation abondante, la peau mouillée devient conductrice de l'électricité et, pour éviter des brûlures graves, il faut la sécher pendant toute l'application à l'aide d'un courant d'air chaud. Quoi qu'il en soit, les résultats obtenus en justifient l'emploi. A côté de cette indication si particulière, l'électro-pyrexie, en application générale, moins intense, comportant une élévation de température de l'ordre du degré, est préconisée dans la maladie de Parkinson, l'épilepsie, les poliomyélites, le tabès, la syphilis à toutes ses périodes par action directe sur le tréponème, l'hypertension, la gangrène sénile, les maladies des glandes endocrines, l'obésité, la migraine et l'asthme essentiel. Telles sont les principales indications de cette thérapeutique, qui ne comporte, comme contre-indication formelle, que la tuberculose et les affections cardiaques non compensées.



LABORATOIRE : Sur la recherche de l'adrénaline dans l'urine.

La réaction très sensible de l'adrénaline indiquée par G. Denigès avec l'acétate de sodium à 10 % et le bichlorure de mercure (2 gouttes d'une solution à 5 % de ce dernier sel), et donnant lieu à une belle coloration rouge, ne peut pas être appliquée à l'urine après défécation par le sous-acétate de plomb. Labat et Favreau pratiquent cette recherche de la façon suivante :

A 10 c.c. d'urine on ajoute 5 c.c. de solution aqueuse saturée d'acétate de mercure II, puis 1 gramme d'acétate de sodium ; on agite fortement pendant une minute et on porte le mélange, pendant dix à quinze secondes, au bain-marie bouillant. On agite de nouveau, on plonge le tube dans l'eau froide et on filtre. Un résultat positif est fourni par une teinte rougeâtre ou rose, relativement fugace, mais assez durable pour permettre l'observation. Les auteurs indiquent, comme limite de sensibilité, la proportion de 1 p. 200.000, ce qui équivaut sensiblement, par litre d'urine, à 5 milligrammes d'adrénaline.



LE PORTRAIT Avant que la crise s'abattît sur le monde des arts, François Farilloud était un homme heureux. Il recevait une petite pension de ses parents. Il vendait ses tableaux. C'était l'époque féerique où les gens les plus réfractaires à l'art achetaient une toile parce qu'une publicité ingénieuse leur représentait que c'était un placement de père de famille.

On leur citait de mirifiques exemples : les Pissaro, les Cézanne, les Van Gogh, les Utrillo, les Picasso, les Renoir vendus pour quelques francs et qui maintenant cotaient des centaines de mille francs.

François Farilloud exposait rue de Seine, à la Galerie du *Gypaète*. Le patron du *Gypaète* était un curieux petit homme tout rond, chauve, hilare, avec des yeux malins embusqués derrière de grosses lunettes et des rides simiesques qui lui couraient partout, autour des yeux, sur les joues, sur le cou, sur le front et jusque sur le crâne.

Il portait un nom compliqué, qui finissait en *itch*, mais on ne le désignait que par les deux premières syllabes de ce nom, qui étaient Bila. Il exposait des peintres d'avant-garde, mais il les choisissait parmi ceux dont les outrances s'appuyaient sur un talent réel.

Mais la crise survint, d'abord timide, indécise, puis s'aggrava de jour en jour. Le cours des peintures s'effondra. Beaucoup d'artistes étrangers, qui ne vendaient plus rien à Paris, s'en retournèrent chez eux. Les trois quarts des galeries mirent la clef sous la porte. Bila tint bon parce qu'il n'avait qu'un loyer modeste et qu'il se mit à vendre des tapis et des antiquités.

Les parents de François, qui tenaient un commerce de meubles en Bourgogne, durement touchés, durent diminuer des trois quarts la mensualité qu'ils lui servaient.

Adieu, les belles flâneries à la terrasse de la *Rotonde* et de la *Coupole*, les dîners d'amis qui se prolongeaient jusqu'au petit jour, en paradoxes, en chansons d'étudiants, en divertissements tapageurs, les randonnées dans les cabarets de Montparnasse.

François serra sa ceinture d'un cran et continua de peindre, pour sa délectation. Il était de ceux qui pensaient que cette crise servirait les véritables intérêts de la peinture, en l'expurgeant des farceurs et des arrivistes.

Pour vivre, il donnait des dessins dans les journaux. Bila lui vendait un tableau de temps en temps. Un jour, il le fit appeler.

— Mon petit François, lui dit-il en riant de toutes ses rides, j'ai quelque chose pour toi : une vieille folle qui veut faire faire son portrait... Il lui faudrait un portrait bien léché, bien « Artistes Français », qui la rajeunirait de vingt ans.

— Je ne signerai pas, au moins ? s'écria l'honnête François, révolté à la pensée de prostituer son pinceau.

— Tu signeras d'un vague pseudonyme, ou même d'hiéroglyphes.

— Qu'est-ce qu'elle fabrique, cette vieille folle ?

— Elle a fabriqué ou plutôt son mari a fabriqué des sommiers élastiques... Maintenant, elle distrait un veuvage opulent par la confection de poèmes insipides et par les sottes intrigues d'un salon littéraire... Elle confond l'agitation désordonnée avec

l'action, elle est entourée d'une petite cour d'imbéciles où se glissent quelques roublards qui la grugent... Elle se fait appeler la comtesse de Sainte-Bellatrix et n'est pas plus comtesse que ma pipe...

— J'ai entendu parler de ce phénomène, s'écria François. Je connais deux ou trois camarades qui fréquentent ses soirées par ce que le buffet est assez copieusement garni. Ils en reviennent les poches bourrées de sandwichs.

— Bref, résuma Bila, je te présente à la vieille folle... Si l'affaire réussit, et elle réussira, tu me donnes vingt pour cent...

— Et combien faut-il demander ?

— Pas moins de cinq mille !



Le profil de Mme de Sainte-Bellatrix faisait immédiatement penser à celui d'un dindon. Imaginez un grand nez, un cou décharné, des espèces de fanons qui pendaient sous le menton, un air à la fois suffisant et godiche.

Agréé comme peintre de cette poétesse salonnière, auteur de minces plaquettes éditées à ses frais, Farilloud se mit aussitôt au travail.

Il ne regardait pas son modèle. Il pensait à une de ses cousines qu'il avait aimée, qu'il aimait encore, qui habitait sa Bourgogne natale, et dont on ne lui avait pas accordé la main parce qu'il s'obstinait à faire de la peinture. Ah ! s'il avait voulu continuer le commerce de ses parents ! Mais François Farilloud, qui vivait d'illusions, comme tous les vrais artistes, avait confiance en son étoile : un jour, il serait connu, il aurait des commandes, et ce jour-là on lui donnerait Solange Grizon, qui lui avait promis de l'attendre pendant cinq ans...

— Au fond, songeait-il, ils avaient raison, les parents de Solange... Pourtant je n'étais pas mal parti... Les critiques s'intéressaient à moi, les amateurs aussi... J'ai été acheté par l'Etat, j'ai un tableau au Petit-Palais... Enfin, elle ne durera pas toujours, la crise... Et puis, il y a des coups de chance dans la vie... La commande de ce tableau, en est la preuve...

Il gardait, pour le portrait de Mme de Sainte-Bellatrix, l'allure générale du profil, mais harmonieusement stylisé et embelli. Il y adaptait tout ce qui faisait le charme et la grâce de Solange, son air à la fois grave et mutin, ses yeux profonds où luisaient des éclairs sourdement dorés, qui faisaient penser à la lumière d'un sous-bois.

Le plus beau, c'est que Mme de Sainte-Bellatrix se trouvait admirablement ressemblante.

— Jamais on ne m'a pareillement comprise ! s'écriait-elle. Vous avez fait jaillir tout ce qu'il y a en moi d'idéal et de ferveur, sans trahir mon apparence physique... Vous êtes un grand artiste !

François organisa avec Bila, au *Gypaète*, une exposition de ses œuvres. La préface du catalogue fut demandée à un critique illustre. Quelques notes de publicité adroites furent rédigées par Bila, passé maître en ce genre de sport. Une inauguration sensationnelle fut préparée, que présideraient le ministre de l'Education nationale et le directeur des Beaux-Arts.

Bila s'employait de toute son activité à faire réussir cette manifestation, qui marquerait la renaissance de sa galerie.

François avait choisi les œuvres qu'il préférait, des natures mortes, des paysages de banlieue qu'il avait peints avec son cœur, sans espoir de les vendre, pendant les dures journées de crise, pour le seul amour de son art. Les amateurs qui lui faisaient confiance prêtèrent quelques toiles.

Tout marchait admirablement quand, deux jours avant l'inauguration, Mme de Sainte-Bellatrix surgit.

— J'ai appris par les journaux que vous prépariez une exposition des œuvres de Farilloud... Comment n'avez-vous pas pensé à me demander mon portrait ? Je vous l'apporte...

Quand la poétesse fut partie, Bila laissa éclater sa colère : son exposition allait sombrer dans le ridicule, si l'on montrait ce portrait flagorneur, que Farilloud n'avait même pas signé, en jurant ses grands dieux à la crédule Mme de Sainte-Bellatrix que les meilleurs peintres de jadis, ce qui est en partie exact, ne signaient jamais leurs œuvres.

Farilloud arriva sur ces entrefaites. On le mit au courant.

— Mon cher ami, dit-il à Bila, j'ai prêté à cette pécore les traits d'une autre personne, mais je n'ai jamais pensé que ce portrait anonyme pourrait figurer dans une de mes expositions. Si vous l'exposez, je fais un scandale... Je ne veux pas être accusé de courtisanerie et de lâcheté...

— Évidemment, il est difficile de le montrer... Mais cette folle va amener tous ses amis... Si elle ne voit pas son portrait, elle poussera des cris de paon. D'ailleurs, elle m'a dit qu'elle donnerait ce soir une note payée à la presse pour annoncer que son portrait figurerait à ton exposition... Comment sortir de là ?

— Vous allez le voir...

Farilloud, qui venait de travailler sur les quais à une petite pochade où la Seine s'enchantait de reflets de laque et de soie, ouvrit sa boîte à couleurs, empoigna sa palette et ses brosses et, devant Bila médusé, en quelques coups de pinceau rageurs, refit le portrait, mais, cette fois, dans toute la cruauté d'une implacable vérité.

— Je ne sais pas ce qui va arriver, dit Bila, mais tu viens de faire un chef-d'œuvre... C'est un Goya, c'est un Daumier !

Ce qui arriva, c'est bien simple : c'est que Mme de Sainte-Bellatrix, folle de rage, lacéra la toile vengeresse à coups d'ombrelle, que tous les journaux consacrèrent de grands articles à François Farilloud, que son exposition fut un magnifique succès, qu'aucune toile ne lui resta pour compte, que des Américains milliardaires lui passèrent des commandes...

Le voici maintenant lancé et on n'hésite plus à lui accorder la main de sa chère Solange, qui l'attend sagement au pays des vignes...

Gaston DERYS.

REVUE THÉRAPEUTIQUE :

Des métrites cervicales chroniques et de leur traitement par la diathermo-coagulatiou.

Dans le service de M. le Docteur Dausset, à l'Hôtel-Dieu, service qui est bien l'un des centres de physicothérapie les plus actifs de Paris, nous avons suivi de nombreuses malades atteintes de métrites diverses. Leur traitement, par la diathermo-coagulation, donnant de très heureux résultats, nous nous proposions d'en entretenir nos lecteurs, lorsque, à la Société de Médecine de Paris, M. J.-E. Marcel a présenté de cette affection une étude que nous allons résumer ici :



L'auteur prend soin, et il faut l'en féliciter, de bien marquer la distinction clinique qui sépare l'exocervicite, limitée au museau de tanche, de l'endocervicite, forme rigoureusement interne, localisée au canal cervical. Pour M. Marcel, diagnostic, pronostic, traitement sont aussi différents que peuvent l'être leur localisation.

L'exocervicite, localisée au museau de tanche, est d'un diagnostic évident. La glaire adhérente de l'endocervicite n'est excrétée que suivant un horaire fixe ou sous l'influence de certains efforts. Une aspiration provoquée vers le 8e ou le 13e jour du cycle menstruel, permettra de déceler *la glaire opaque symptomatique.*

Autant l'exocervicite est bénigne en ce qui concerne la stérilité, autant l'endocervicite est à redouter, car elle constitue un obstacle, à la fois mécanique et chimique, à la fécondation.

Si la première de ces métrites cède facilement aux pansements habituels ou encore à l'électrolyse, à l'ionisation, aux rayons ultra-violets et à la diathermo-coagulation, il n'en est pas de même de la seconde : celle-ci relève du caustique de Filhos (qui n'a pas vieilli, dit l'auteur) ou, mieux, de la diathermo-coagulation : à noter que, dans l'un et l'autre cas, il faut porter le remède dans l'intérieur même du canal cervical. Cependant, ses indications plus étendues, ses cicatrices plus souples sans atrésie du col, son application ambulatoire (puisque ce procédé n'immobilise pas la malade), font pencher la balance en faveur de la diathermo-coagulation.

Appareillage. — M. Marcel nous indique, pour le museau de tanche, l'*électrode monoactive conique*; pour le canal cervical : l'*électrode linéaire à arêtes*, l'électrode bivalve bi-active (dont l'auteur offre la primeur à la Société de Médecine) et, enfin, la curette diathermique.

Technique. — Dans les exocervicites, employer l'électrode conique en une touche (chez les nullipares), en plusieurs touches (chez les multipares).

Pour les endocervicites, M. Marcel utilise exceptionnellement la curette diathermique, donnant toutes ses préférences à l'électrode bivalve dont l'action lui paraît plus maniable.

Au cas de coexistences des deux formes, pratiquer une coagulation en manchon précédant, dans la même séance, un évidement du museau de tanche avec l'électrode conique. Ni préparation de la malade, ni anesthésie.

Intensité. — Elle sera forte, en général : l'expérience ayant appris à l'auteur que les coagulations intenses étaient non seulement dépourvues de danger, mais encore « qu'elles donnaient les résultats les plus surprenants ». *Bien qu'il ne faille pas attacher une importance exagérée au chiffre indiqué par le milliampèremètre, l'intensité de mes applications varie, en général, de* 90 *à* 1200 *millis en monoactive. (M. Marcel).*

Soins consécutifs. — Quelques ovules antiseptiques.

Incidents. — Immédiats : s'il se produit une petite hémorragie, une étincelle l'arrêtera aussitôt.

Tardifs : l'agglutination du col par l'escharre qui fait tampon. L'infection de l'escharre, qui est relativement fréquente, ne présente aucune espèce de danger et la cicatrication est faite au bout de quatre à huit semaines.

Le nombre des séances ne dépasse pas trois : une seule suffit souvent.

Doit-on parler des accidents ? Ils sont exceptionnels ; sur six cents cas, M. Marcel a relaté seulement six fois un retentissement annexiel sous forme de lymphangite, et plus rarement de la salpingite proprement dite. Quant aux séquelles, il n'en faut parler « que pour les nier ».

Y a-t-il des contre-indications à cette méthode ? Oui : l'approche de la menstruation, les annexites mal éteintes et, enfin, la grossesse.

La guérison est de règle dans les formes habituelles ; très fréquente dans les cas plus sévères. La diathermo-coagulation, dans les métrites cervicales et endocervicales, est donc « une thérapeutique économique, élégante, pratique et inoffensive... à condition conclut M. Marcel, de savoir s'en servir ».

---

1) M. J. E. Marcel : Métrites cervicales chroniques et diathermo-coagulation. (*Sté de Médecine de Paris,* 12 Janvier 1934.)

DRAEGER IMP., PARIS-FRANCE. Le Directeur-Gérant Dr G. BOUTIN

REPRÉSENTANTS DANS LES PAYS RECEVANT L'ÉDITION FRANÇAISE

ALGÉRIE
Établissements Desnos
1, Rue Roland de Bussy, Alger

ANGLETERRE
The Anglo French Drug & C° Ltd
11-12, Guilford Street, London W. C. I.

AUSTRALIE
Continental Drug C° Ltd
72, Pitt st., Sydney

BELGIQUE
Établissements Cochard
5 et 7, Rue Charles Parenté, Bruxelles

BRÉSIL
Sociedade Enila
174, Rua General Camara, Rio de Janeiro

CANADA
MM. Rougier Freres
350, Rue Le Moyne, Montreal

CHINE
MM. Baboud, Mary & C°
P. O. Box 635, Shanghaï

ÉGYPTE
M. Gueroult
Boîte postale 130, Alexandrie

ÉTATS-UNIS
MM. Fougera & C°
75, Varick Street, New York

GRÈCE
MM. Zographos, Vakis & C°
10, Rue Caningos, Athènes

HOLLANDE
M. M.-J. Lewenstein
85, Heerengracht, Amsterdam

INDES NÉERLANDAISES
M. Changeux
71, Kramat, Batavia

INDO-CHINE
M. Changeux
126, Rue Léon Combes, Saïgon

ITALIE
Mme Lapeyre
39, Via Carlo Goldoni, Milan

MADAGASCAR
MM. Fraise & C°
Boîte postale 28, Tananarive

MAROC
M. A. Rogier
12, Rue Lapérouse, Casablanca

MAURICE
MM. Fraise & C°
Boîte postale 28, Tananarive

PALESTINE
M. Bouzaglo
P. O. Box 303, Haifa

PORTUGAL
MM. Pestana, Branco & Fernandes
Rua Sapateiros 39-I°, Lisbonne

RÉUNION
MM, Fraise & C°
Boîte postale 28, Tananarive

ROUMANIE
MM. Studerus & C°
Boîte postale 349, Bucarest

SUÈDE
Apoteksvarucentralem Vitrum
Torsgatan 4, Stockholm

SUISSE
Établissements R. Barberot
11-13, Rue de la Navigation, Genève

SYRIE
MM. Caporal & C°
Boîte postale 391, Beyrouth

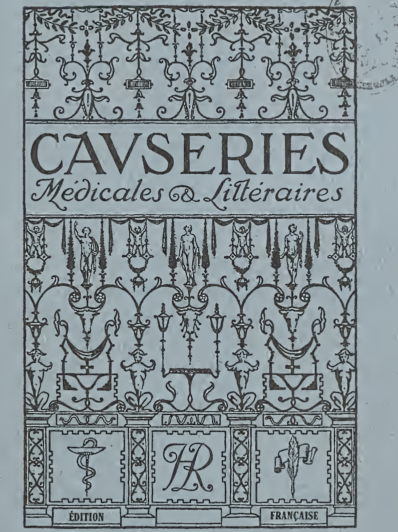
TCHÉCO-SLOVAQUIE
M. Wattremez
5, Rue de la Paix, Colombes

TUNISIE
MM. Valenza & Escano
47, Rue Massicault, Tunis

TURQUIE
M. P. Arslan
Postahane Caddesi 4, Istanbul

YOUGO-SLAVIE
M. Verglas
Garasaninova Ulitza n° 6, Belgrade


DRAEGER FRÈRES
IMPRIMEURS



SEPTEMBRE-OCTOBRE 1934

RÉDACTION :
56, Boulevard Pereire, PARIS

// CAUSERIES
MÉDICALES ET LITTÉRAIRES
SEPT.-OCTOBRE 1934 17e Année — N° 5 Le Numéro : 2 fr.
JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL

SOMMAIRE :

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE :
Le régime de l'enfant de six à dix-huit mois.

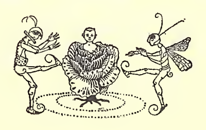


Il est intéressant de montrer comment on peut faire varier l'alimentation de l'enfant, de six à dix-huit mois, par l'introduction dans son régime d'un aliment autre que le lait. Si de nombreuses publications ont déjà paru sur ce sujet, bien peu en ont envisagé les divers aspects, en coordonnant les acquisitions récentes de la pédiatrie. Il convient d'appeler, en particulier, l'attention sur un travail d'Odette H. Codet qui en résume les points essentiels.

Une courte révision des aliments usuels paraît nécessaire pour justifier les données générales qui découlent de ce travail.

Le lait ayant constitué, jusqu'à six mois toute l'alimentation, se trouve donc être le point de départ des variations que l'on introduit dans le régime. En lui attribuant le rôle d'aliment complet, on entend par là qu'il renferme les quatre sortes de principes généraux indispensables au développement, à l'entretien et au fonctionnement des tissus et organes, à savoir : protides (matières albuminoïdes), glucides (hydrates de carbone : lactose), lipides (corps gras), enfin, les matières minérales.

Les protides subissent, de la part des diastases digestives, des simplifications les amenant jusqu'à l'état d'acides aminés qui deviennent les matériaux constitutifs des tissus. A partir de six mois, la fonction chlorhydro-pepsique qui s'est



développée permet l'utilisation de protides différents de ceux du lait, pour lesquels le tube digestif peut éventuellement manifester de l'intolérance. On sait que les protides lactés ont apporté, en particulier, certains amino-acides indispensables à l'équilibre du métabolisme (tyrosine, tryptophane) et à la croissance normale des tissus (lysine, arginine, cystine, histidine, etc.). Les mêmes protéines ont également apporté le soufre, ainsi que le phosphore (1 % dans la caséine). Le lait est riche en calcium, magnésium et potassium ; il ne contient que des traces de fer qu'il importe de supplémenter, le plus tôt possible, par le jaune d'œuf, les légumes secs, les fruits secs, les graines de céréales ayant gardé leur enveloppe, la viande rouge, les épinards, etc.).



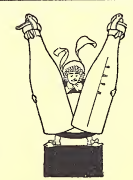
Le lait apporte encore des vitamines : antirachitique, antixérophtalmique, celle-ci fixée sur le lactose et nécessaire à l'utilisation des glucides.

Parmi les aliments qui supplémenteront le lait dans la mesure nécessaire, nous devons indiquer les céréales, sous la forme de bouillie qui peut être maltée : arrow-root, riz, blé, orge, avoine, tournesol. L'excipient sera du lait ou du bouillon de légumes. Les purées, les pâtes alimentaires, le riz peuvent aussi figurer dans l'alimentation, car ils apportent des éléments minéraux, en plus même de glucides du type amylacé. Il faut ici appeler l'attention sur les légumineuses sèches, riches en phosphore et en calcium. Les légumes verts, les fruits, leurs sucs apportent des vitamines, surtout le facteur antiscorbutique.

Le beurre et le fromage : fromage blanc, fromage de Gruyère, de Hollande apportent principalement des protéines, du phosphore et du calcium. Quant à la viande (grillade, rôti), E. Pichon l'introduit dans le régime dès le début de la seconde année. Il en est de même des poissons (merlan, sole, limande, carrelet, etc.) cuits à l'eau et arrosés de citron.

Il faut conclure avec Pichon et Odette H. Codet qu'entre six et dix-huit mois, on peut faire intervenir en outre du lait, les bouillies et purées, aliments énergiques et calorigènes. Au beurre, aux épinards et à la laitue, on demandera la vitamine antixérophtalmique ; aux légumes verts et aux fruits, la vitamine antiscorbutique ; le phosphore aux légumes secs, au fromage et à la viande. Celle-ci apporterait, si nécessaire, le meilleur complément des matières protéiques. Elle assurerait, en effet, les traces de tryptophane et d'acides diaminés (lysine, histidine, arginine, cystine) nécessaires à la croissance.

Pour les besoins de la pratique, nous condenserons l'essentiel des données

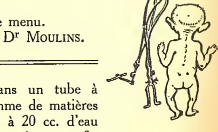


précédentes sous la forme du petit tableau suivant, emprunté aux publications d'Edouard Pichon et d'Odette H. Codet.

INTRODUCTION DES DIFFÉRENTS ALIMENTS
DANS LE RÉGIME ALIMENTAIRE

7 mois : Lait, jus d'orange ou de citron.
— Bouillie au lait et à l'arrow-root (ou à la crème de riz).
7 mois et demi : Bouillies variées (deux par jour).
8 mois : Purée de pommes de terre.
9 mois : Compotes et confitures.
10 mois : Purées variées - Pâtes alimentaires - Légumes verts.
11 mois : Jus de viande - *Facultativement* : jaune d'œuf.
1 an : Viande rouge de boucherie, grillée ou rotie, coupée menu.
— Jambon de Paris. Poisson plat ou merlan à l'eau.

Dr Moulins.



LABORATOIRE

Examen des selles des nourrissons par la réaction de Triboulet.

Mélanger dans un tube à essai, 1 gramme de matières fécales et 15 à 20 cc. d'eau distillée ; agiter vivement afin de délayer les matières fécales; ajouter X gouttes de solution acétique de Cl^2Hg (eau 100 cc. acide acétique 1 cc. ; Cl^2Hg, 3 gr. 50) et agiter à nouveau. Attendre au moins une heure ; on peut alors observer trois types de teintes :

1° Rose, rouge ou violacée : présence de stercobiline ;

2° Verte plus ou moins franche ; présence de bilirubine ;

3° Blanche : acholie pigmentaire, fait anormal grave chez les nourrissons dystrophiques.

D'autre part, le liquide surnageant le précipité doit être normalement louche du fait de la présence du mucus intestinal. L'état clair du liquide caractérise, au contraire, une atrophie intestinale toujours grave.

Les selles des nourrissons sont d'abord colorées en jaune par la bilirubine ; puis, peu à peu, il se forme de la stercobiline aux dépens de la bilirubine ; enfin, vers le huitième mois, les selles sont foncées et ne contiennent plus que de la stercobiline.

Dr Saget.



COCKTAILS ET COCCINELLES

Pierre Lequint et Suzanne Milleaux s'étaient connus un jour de Sainte-Catherine.

La maison Odette et Mary, où travaillait Suzanne avait offert à ses ouvrières un bal costumé agrémenté de la représentation d'une revue de circonstance intitulée : *De fil en aiguille*, dont les deux actes brassaient joyeusement les potins des grandes maisons de couture.



Les deux premiers rôles étaient tenus par des actrices professionnelles, clientes de la maison ; l'une, vedette de music-hall, l'autre, sociétaire du Théâtre-Français. Mais une quinzaine de petits rôles avaient été confiés à des vendeuses ou des mannequins.

La grâce pimpante de Suzanne lui avait valu d'être choisie pour tenir trois rôles : la ministresse, la dame distraite qui perd son collier, ses bagues, son manteau, son pékinois, et enfin la star américaine qui divorce deux fois par an, et veut qu'on la prenne pour une personne sérieuse.

Bien qu'un peu intimidée, Suzanne s'était tirée avec honneur de ses trois rôles. Elle avait détaillé ses couplets avec une malicieuse fantaisie.

L'auteur *De fil en aiguille*, Pierre Lequint, qui a connu des succès flatteurs sur les scènes des boulevards, après avoir débuté par un livre de poésies, *Cocktails et Coccinelles*, ne lui avait pas ménagé ses compliments.

— Ah ! mademoiselle, lui avait-il déclaré, si vous vouliez faire du théâtre, je vous promettrais le plus franc succès.

— Vous vous moquez de moi, monsieur...

— Pas du tout !... Vos camarades font ce qu'elles peuvent, évidemment... Il y en a même trois ou quatre qui s'en tirent assez bien... C'est gentillet... Mais vous, c'est autre chose !... Vous cherchez le geste qui donnera toute sa valeur à la phrase. Vous avez un tempérament... mademoiselle, vous êtes une comédienne...

— Non, monsieur, je ne suis qu'une petite couturière...

— Tenez, j'ai une pièce qui passe à la Bonbonnière dans deux mois : *Œil pour Œil*. Il y a dans cette pièce un rôle d'ingénue gaie qui vous irait comme un gant... Vous feriez une création délicieuse...

— En fait de créations, monsieur, je continuerai à m'occuper de celles de la maison Odette et Mary. Il y a beaucoup de mes camarades qui ne demanderaient pas mieux que de faire du théâtre... Tenez, Lise Bretonnet...

— Celle qui tenait le rôle de Mussolinette...

— Elle est élégante, bien faite. Elle a beaucoup plus de toupet que moi.

— Mais beaucoup moins de talent...

— N'insistez pas, monsieur, le théâtre ne me tente guère...

— Vous gagneriez beaucoup d'argent, vous seriez adulée par tous...

— Justement, je ne tiens pas à être adulée, du moins par tous... Je vais vous sembler un peu... "préhistorique" : je voudrais me marier...

— Mais vous savez qu'on se marie beaucoup au théâtre. Vous pourriez faire le riche mariage...

— Oui, mais moi, je n'y tiens pas précisément au riche mariage... Certes, je ne prendrais pas un jeune homme qui n'eût pas de situation... Mais je ne cherche pas la fortune... Je veux quelqu'un qui me plaise... Et j'adorerais avoir des enfants. Ça y est !... vous riez... Vous devez vous dire : Elle est idiote, cette petite-là !

— Oh ! non, pas du tout, mademoiselle !... Je ris parce que vous dites ça d'une façon si gentille...

— Au fond, monsieur, nous sommes des tas qui pensons ainsi... Seulement, beaucoup n'osent pas l'avouer, parce que ce n'est pas très parisien... Enfin, pour en revenir au théâtre, je ne crois pas que ce soit le bon chemin pour aller au mariage !...

— Quelle erreur ! Dans la couture, vous ne trouverez pas un mari si facilement qu'au théâtre...

— J'ai vingt-deux ans et je n'ai pas encore rencontré le mari qui me convint... Dame, je n'ai pas de dot... Et il y a tant de filles à marier ! Ah ! oui, au théâtre, je dénicherais un mari... Seulement après combien de tours et de détours !...

— Vous vous imaginez qu'au théâtre vous auriez forcément des aventures...

— Monsieur, vous me prenez pour un bébé...

— Vous croyez donc qu'une camaraderie sincère ne peut pas exister entre homme et femme ?

— Quelle balançoire que cette camaraderie-là...

— Ça dépend à qui l'on a affaire... Moi, mademoiselle, je suis capable de tendre respect. Et je vais vous le prouvez, mademoiselle. A partir d'aujourd'hui, vous êtes ma camarade... Frère et sœur pour la vie !...

Et, depuis la Sainte Catherine, Suzanne dînait deux fois par semaine avec Pierre. Il dégustait en gourmet les joies précieuses de cette camaraderie. Certes, il eût préféré que Suzanne devînt son amie, mais la droiture de Suzanne ne concevait pas qu'une jeune fille s'abandonnât hors du mariage. Elle n'accablait pas les imprudentes et les faibles qui ne savaient pas résister, mais, pour elle-même, elle se montrait intransigeante.

Suzanne avait d'autant plus de mérite qu'elle vivait seule. Elle avait perdu sa mère, veuve de guerre, trois ans auparavant. Elle avait bien eu quelques flirts, mais qui s'étaient toujours brisés dans la désillusion.

La réserve de Pierre lui inspirait une gratitude surprise et ravie. Cette déférence la troublait plus qu'une cour hardie, car sans trop se l'avouer, elle aimait profondément Pierre Lequint. Cela était venu insensiblement, et, un beau jour, elle avait senti un pincement au cœur quand Pierre lui avait parlé avec quelque chaleur de Monique Guyot, de ses yeux noirs, de ses petites mains, de son esprit, de Monique Guyot qui venait de triompher dans *Œil pour Œil*.

Alors, sans réfléchir, et pour montrer à Pierre qu'elle était, elle aussi, capable d'inspirer une sympathie enthousiaste, elle avait spontanément imaginé un flirt, un grand brun, qui était quelque chose dans les ambassades.



Pierre s'était tu. Lui aussi, il avait reçu un coup au cœur, et au moment de quitter Suzanne, sur le pas de sa porte, il lui avait demandé, d'une voix faussement détachée :

— C'est vrai, cette histoire de flirt ?

— Je ne mens jamais, vous le savez bien !

Et Pierre, après un sec : « Au revoir Suzanne », grimpa dans sa conduite intérieure

Suzanne pleura une partie de la nuit. Pierre alla boire des whiskies à Montparnasse et rentra fort perplexe. Il dormit mal, tandis que Suzanne relisait, en s'avouant qu'elle avait eu tort, quelques pièces de *Cocktails et Coccinelles*, le volume de vers que Pierre lui avait offert avec une affectueuse dédicace, et où le persiflage se mêlait aux tendres effusions.

Au bout de quelques jours, Pierre dut convenir qu'il était véritablement jaloux et qu'il aimait Suzanne autrement que comme une camarade. Pour se donner le change, il parlait complaisamment de Monique Guyot et de ses autres interprètes, avec des sous-entendus maladroits.

Quant à Suzanne, elle imaginait de nouveaux flirts. Alors commença une sotte petite guerre à coups d'épingles, qui les laissait tous deux meurtris et mécontents d'eux-mêmes.

Un soir de juin, — il y avait déjà six mois qu'ils se connaissaient — ils dînaient dans la vallée de Chevreuse, sous une tonnelle de feuilles et de roses, dans un beau jardin qui descendait doucement vers l'Yvette. Autour d'eux, des fleurs, des parfums, des couples attendris.

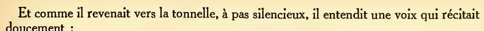
Soudain, après une de ces petites scènes qui étaient maintenant fréquentes, Pierre demanda à Suzanne :

— A propos, vous ne m'avez jamais dit si vous aviez lu *Cocktails et Coccinelles*...

— Oh ! vous savez, moi, je déteste les vers... Dame, je ne les comprends pas comme Mlle Monique Guyot, que vous trouvez si intelligente...

Pierre agacé se leva, sous prétexte d'aller allumer le feu arrière de sa voiture.

— Cette petite est stupide, se disait-il. Il faut rompre cette idylle ridicule...



Et comme il revenait vers la tonnelle, à pas silencieux, il entendit une voix qui récitait doucement :

« La campagne d'hiver, que vous croyez sauvage,
« Est, au contraire, une coquette avec des tons
« Exquis, des velours gris doux comme des plumages...
« Des bleus pastellisés fardent les horizons. »

C'était une des pièces qu'il préférait de *Cocktails et Coccinelles.* Ainsi, Suzanne la savait par cœur... Un voile se déchira. Il comprit soudain le malentendu qui se dressait contre eux. Il courut à elle.

— Suzanne, j'ai entendu. Vous m'aimez... Ce n'est pas vrai vos flirts ?

Suzanne éclata en sanglots et balbutia :

— Vous ne m'avez pas cru une seconde, j'espère ?

— Moi non plus, ce n'était pas vrai, Monique Guyot...

Ils tombèrent dans les bras l'un de l'autre.

Et Pierre Lequint épousa Suzanne Milleaux parce qu'un soir, elle a récité tout bas quelques strophes de son livre... Vous voyez que la poésie sert tout de même à quelque chose.

Gaston DERYS.

REVUE DE THERAPEUTIQUE :
La Paraplégie hystérique.

Au moment où, semble-t-il, une certaine école démembre les notions classiques qui furent chères à nos Pères et qui furent le triomphe des Maîtres de la fin du dernier siècle, il est intéressant de suivre M. Peugniez (1) à la Société de Médecine de Paris.



A propos d'un cas de paralysie hystérique, dont il raconte l'histoire, l'auteur montre que l'œuvre magistrale, édifiée par Charcot sur l'hystérie, reste entière. Babinski en a extrait, avec raison, quelques chapitres ; en particulier, la description des paralysies hystériques n'a besoin d'aucune retouche. M. Peugniez prend prétexte de cette observation pour signaler combien il est regrettable que les déficients de la vie physique et morale ne soient pas traités de bonne heure, scientifiquement, par la méthode d'éducation physique : il y va de l'avenir de la race.

Et M. Peugniez de nous faire assister à la consultation à laquelle il fut récemment convié.

Il s'agissait, lui dit-on, d'examiner une jeune fille de 26 ans souffrant, de façon constante, d'un point fixe vertébral et dont la radiographie montrerait une lésion

(1) *Bulletin et Mémoire de la Société de Médecine de Paris,* 13 Avril 1934.

des dernières dorsales. M. Peugniez se refuse à voir dans l'image présentée une manifestation matérielle d'un mal de Pott.

Au moment de l'examen, la jeune fille est complètement paralysée du membre inférieur. Elle ne peut " décoller " son talon du plan du lit. Membres souples, aucune atrophie. Exagération manifeste de tous les réflexes. Anesthésie "en botte d'égoutier" allant jusque à l'aine. M. Peugniez apprend que, le mois précédent, la jeune fille rentrant chez elle à pied sent, tout à coup, ses jambes se dérober sous elle. On doit la transporter dans son lit et la famille de raconter que, depuis l'âge de 14 ans, cette jeune personne présente des crises de nerfs durant 30 à 45 minutes, et se terminant par une crise de larmes.....

Comme l'examen dénotait une anesthésie du pharynx sans aucun trouble du côté des réservoirs, le consultant de conclure à une paralysie hystérique. On est d'avis de surseoir à l'application du plâtre. Traitement approprié est prescrit... La malade augmente de poids. Il est ensuite question d'un mariage possible, puis probable, puis le mariage se réalise. Santé parfaite.

Mais l'auteur de cette intéressante communication put obtenir des détails complémentaires : Père atteint de débilité mentale dont la conséquence a été, d'abord, dilapidation d'un important héritage ; puis perte de sa situation ; une séparation de fait avec sa femme ; enfin, repos dans une maison de santé..... Une sœur cadette de la petite malade a été, pendant trois ans, traitée pour une coxalgie avec fistule. Opérée par Ombredane, l'enfant est guérie présentant une légère boiterie. La malade qui fait le sujet de la communication a été réglée jeune ; elle a présenté d'abondantes métrorragies avec douleurs intenses. Plus tard, vomissements incoercibles avec amaigrissement considérable. On avait décidé d'intervenir sur le pylore pour une affection supposée grave; heureusement, l'intervention fut remise et la malade vit son état général remonter. M. Peugniez d'énumérer, enfin, tous les autres "stigmates" qu'il était de règle de rechercher et de trouver, il y a 30 ans, quand nous nous livrions, à l'Hôpital ou en clientèle, à l'examen d'une hystérique... M. Peugniez veut bien concéder à la mémoire de Babinski qu'il s'agit d'une pithiatique, mais la description du cas qu'il nous présente est nettement, rigoureusement conforme à la description de Charcot.

Puisque nous ne pouvons empêcher les humains tarés de procréer, et que le certificat prénuptial n'est pas encore entré dans nos mœurs, M. Peugniez demande que par les sports rationnellement surveillés, par une culture physique savamment dosée, soient diminués nos déficiences, lourd héritage de lointaines ou proches hérédités.

Et M. J.-E. Marcel de poser en discussion, la question redoutable de la stérilisation..

DRAEGER IMP. PARIS-FRANCE.

Le Directeur-Gérant : Dr G. BOUTIN

REPRÉSENTANTS DANS LES PAYS RECEVANT L'ÉDITION FRANÇAISE

ALGÉRIE
Établissements Desnos
1, Rue Roland de Bussy, Alger

ANGLETERRE
The Anglo French Drug & C° Ltd
11-12, Guilford Street, London W. C. 1.

AUSTRALIE
Continental Drug C° Ltd
72, Pitt st., Sydney

BELGIQUE
Établissements Cochard
5 et 7, Rue Charles Parenté, Bruxelles

BRÉSIL
Sociedade Enila
174, Rua General Camara, Rio de Janeiro

CANADA
MM. Rougier Frères
350, Rue Le Moyne, Montreal

CHINE
MM. Baboud, Mary & C°
P. O. Box 635, Shanghaï

ÉGYPTE
M. Gueroult
Boîte postale 130, Alexandrie

ÉTATS-UNIS
MM. Fougera & C°
75, Varick Street, New York

GRÈCE
MM. Zographos, Vakis & C°
10, Rue Caningos, Athènes

HOLLANDE
M. M.-J. Lewenstein
85, Heerengracht, Amsterdam

INDES NÉERLANDAISES
M. Changeux
71, Kramat, Batavia

INDO-CHINE
M. Changeux
126, Rue Léon Combes, Saïgon

ITALIE
Mme Lapeyre
39, Via Carlo Goldoni, Milan

MADAGASCAR
MM. Fraise & C°
Boîte postale 28, Tananarive

MAROC
M. A. Rogier
12, Rue Lapérouse, Casablanca

MAURICE
MM. Fraise & C°
Boîte postale 28, Tananarive

PALESTINE
M. Bouzaglo
P. O. Box 303, Haifa

PORTUGAL
MM. Pestana, Branco & Fernandes
Rua Sapateiros 39-1°, Lisbonne

RÉUNION
MM. Fraise & C°
Boîte postale 28, Tananarive

ROUMANIE
MM. Studerus & C°
Boîte postale 349, Bucarest

SUÈDE
Apoteksvarucentralem Vitrum
Torsgatan 4, Stockholm

SUISSE
Établissements R. Barberot
11-13, Rue de la Navigation, Genève

SYRIE
MM. Caporal & C°
Boîte postale 391, Beyrouth

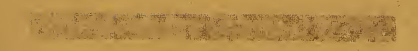
TCHÉCO-SLOVAQUIE
M. Wattremez
5, Rue de la Paix, Colombes

TUNISIE
MM. Valenza & Escano
47, Rue Massicault, Tunis

TURQUIE
M. P. Arslan
Postahane Caddesi 4, Istanbul

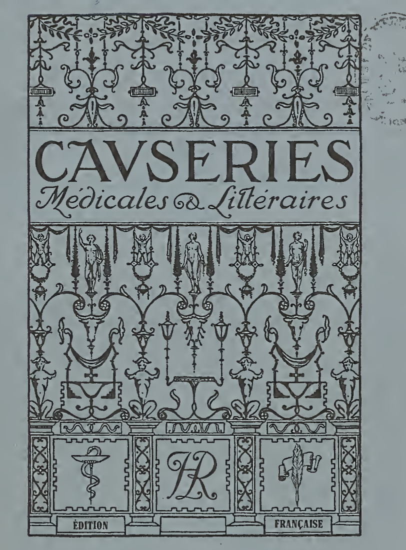
YOUGO-SLAVIE
M. Verglas
Garasaninova Ulitza n° 6, Belgrade






URASEPTINE
ROGIER
·PARIS·
56, Boulevard Pereire


DRAEGER FRÈRES
IMPRIMEURS



NOVEMBRE 1934

RÉDACTION :
56, Boulevard Péreire, PARIS

PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

NOMS & COMPOSITIONS DES PRODUITS	FORMES & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Uraseptine Hexaméthylenetétramine (formine) et son citrate. Diéthylénimine, Benzoates.	GRANULÉ SOLUBLE 2 à 6 cuillerées à café par jour, avant les repas, dans un peu d'eau.	Antiseptique urinaire par excellence, par dédoublement assuré de l'hexam. et mise en liberté du formol. Dissout et chasse l'acide urique.	Toutes les infections vésico-rénales, pyélites, pyélonéphrites, cystites. Toutes urétrites. Arthritisme et ses complications. Diathèse urique. Goutte, Gravelle.	En France 12.50 sans impôt.
Kymosine Ferment lab et sucre de lait.	POUDRE BLANCHE 1 cuillérée-mesure pour 200 cc. de lait de vache à 40°. Une pincée avant la tétée. (Voir prospectus).	Assure la digestion du lait. Favorise l'allaitement artificiel et l'allaitement mixte.	Dyspepsie infantile. Vomissements. Gastro-entérite. Athrepsie. Intolérance du lait chez l'enfant et chez l'adulte.	En France 12.50 sans impôt.
Valbornine Isovalérianate de bornyle bromé.	PERLES 2 à 6 perles par jour, en même temps qu'une petite tasse de liquide.	Antispasmodique. Joint à l'action sédative du brome organique, l'action tonique du camphre de Bornéo et des principes actifs de la Valériane. Sédatif du système nerveux.	Tous les troubles névropathiques, palpitations nerveuses, angoisses, insomnies, excitations psychiques, hystérie, épilepsie, neurasthénie, surmenage et toutes névroses.	En France 10 fr. sans impôt.
Baume Delacour (Benzo-tannique).	SOLUTION ANTISEPTIQUE En application locale avec le pinceau.	Action analgésique, isolante, antiseptique et kératoplastique.	Gerçures des seins. Crevasses et gerçures en général.	En France 6.50 sans impôt.
Suppositoires Pepet Suppositoires creux au beurre de cacao contenant de la glycérine pure.	3 grandeurs : Adultes, Garçonnets, Bébés. Boîtes et et 1/2 boîtes.	Facilite le glissement du bol fécal et réveille le péristaltisme intestinal.	Constipation. Hémorroïdes.	En France la boîte 12.50 la 1/2 7.50 s. imp.
Papier du Dr Balme (Au sublimé). Admis au codex.	Chaque pochette contient dix feuilles dosées chacune à 0 gr. 50 de sublimé.	Antiseptique, pour l'usage externe.	Désinfection. Lavage des plaies. Destruction des microbes. Soins de toilette.	En France 3.50 sans impôt.
Lévulose Rogier	SOLUTION 2 à 4 cuillerées à dessert par 24 heures.	Aliment hydrocarboné assimilable par le diabétique. Remplace le sucre ordinaire dans ses emplois.	Diabète.	En France le flacon 35 fr.
Vitamine Rogier (Vitamine B)	COMPRIMÉS 4 à 6 comprimés par 24 heures.	Combat et prévient les carences des diabétiques et les carences en général.	Diabète. Maladies par carence. Troubles de la croissance Béribéri.	En France la boîte 25 fr.

LITTÉRATURE ET
ÉCHANTILLONS
SUR DEMANDE

R. C. Seine 221.760 B

HENRY ROGIER
Docteur en Pharmacie
56, Boulevard Péreire, Paris

CAUSERIES
MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

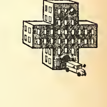
NOVEMBRE 1934 — 17e Année — N° 6 — Le Numéro : 2 fr.

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL

SOMMAIRE :

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE :

Rétropituitine et diabète insipide.



En 1913, Farini, Van der Velden et Roemer publiaient les résultats obtenus dans le traitement de la polyurie essentielle par l'extrait de lobe postérieur d'hypophyse : ces auteurs avaient pu, les premiers, réaliser chez l'homme une réduction importante du volume des urines par l'opothérapie, bien que les travaux de Vassal et Sacchi, relatifs à l'action de la rétropituitine sur l'animal hypophysectomisé, fussent antérieurs (1892). Aujourd'hui, de nombreuses observations sont venues consacrer cette thérapeutique dont l'insuline, la folliculine et les diurétiques mercuriels ne constituent que des adjuvants.

L'extrait de lobe postérieur d'hypophyse se présente sous forme de poudres ou de solutions injectables. Les poudres sont de composition variable suivant leur origine de fabrication. On trouve en effet dans le commerce, sous cette même étiquette, des produits délipoïdés ou des extraits ne comportant que des lipoïdes, ou, enfin, un extrait total (Avenard). Les extraits injectables sont fabriqués, soit à partir de la poudre délipoïdée, soit par macération de lobes frais. Ces diverses préparations possèdent des actions pharmacodynamiques qualitativement et quantitativement différentes : c'est ainsi que C. Heymans,



mesurant l'action hypertensive de ces différents produits, a trouvé des variations de l'ordre de 1 à 700 ; en ce qui concerne l'action ocytique, il n'a pu la mettre en évidence que pour trois échantillons sur cinq. Les extraits injectables préparés à partir de la poudre délipoïdée n'entraînent pas de polyurie nocturne, polyurie qui s'observe, par contre, avec certaines poudres (Avenard). Ces poudres ont cependant la préférence de nombreux praticiens, c'est, qu'en effet, il n'est pas encore possible de conclure en faveur de tel ou tel mode de préparation, le succès étant le plus souvent un cas d'espèce.



Les produits injectables sont administrés soit en injections sous-cutanées, exceptionnellement intra-veineuses, soit en instillations nasales. Les poudres sont utilisées sous forme de prises nasales.

La plupart des auteurs sont d'accord avec Maranon pour évaluer à 95 % le nombre des polyuries essentielles réagissant favorablement à l'injection sous-cutanée de rétropituitine. Les doses à injecter sont de l'ordre de 1/2 lobe.

Le volume des urines se rapproche de la normale, et cette action, qui est maxima dans l'heure qui suit l'injection, se prolonge en diminuant progressivement pendant une quinzaine d'heures. Bien que quelques auteurs rapportent des rémissions prolongées à la suite d'injections massives répétées (Kroemer, Biffir, Rathery et Cambessédes) ou même des guérisons (Steinberg, Leroux, Mandroux).

Ces faits sont exceptionnels : Carnot, Rathery, Pérou estiment que de fortes doses produisent une plus grande réduction du volume des urines, alors que Songues, Labbé et Azerad pensent qu'elles peuvent prolonger l'action du médicament ; mais tous ces auteurs sont d'accord pour admettre que, sauf exceptions, l'action est loin d'être proportionnelle à la dose employée, et en règle ne dépasse pas le nyctémère.

La voie intraveineuse ne présente pas d'avantages sur la voie hypodermique. D'après Terrade, son influence est moins marquée, moins constante, plus éphémère.



La voie nasale nécessite des doses triples par rapport à la voie hypodermique.

Pour Rathery, Lesné, J. Hutinel, Marquézy, elle constitue la voie de choix, pourvu que la muqueuse ne présente pas d'intolérance, mais il semble que pendant le nyctémère, l'effet oligurique est annihilé. Avec Houssay et Biedl, Avenard attribue à la poudre d'extrait de post-hypophyse un double effet, l'un oligurique, l'autre polyurique, ce dernier étant dû aux éléments lipoïdés (Avenard).



L'action oligurique de l'extrait de lobe postérieur d'hypophyse, dans le diabète insipide, s'accompagne d'un caractère qui lui est particulier : l'accroissement de la densité urinaire, qui passe de 1000 à 1010 et même 1020.

C'est pour cette raison que la rétropituitine ne peut être remplacée, dans la médication de la polyurie essentielle, par aucun autre produit provoquant l'oligurie.

Ceux que nous allons brièvement passer en revue, ne pourront la suppléer qu'incomplètement : l'Insuline préconisée par Villa, la Folliculine (Treisier et Avenard), à dose élevée (1000 à 7000 unités rat). Ce dernier produit, en particulier, réduit la quantité des urines à un chiffre voisin de la normale, mais sans modifier la densité urinaire.

Il en est de même des diurétiques mercuriels qui ont été préconisés par Bauer et Ascher ; ils présentent toutefois l'avantage de s'adresser, en même temps, au symptôme et à la lésion elle-même quand la syphilis est en cause, ce qui est fréquent.

Nous ne saurions, en effet, clore ce bref exposé sans ajouter que le traitement étiologique devra être institué toutes les fois que la cause de la polyurie pourra être établie, bien qu'il s'agisse fréquemment de syphilis ancienne résistant au traitement. On devra également rechercher les signes d'une tumeur de la région hypophysaire en se rappelant les succès redevables en chirurgie crânienne à Cushing, de Martel et Clovis Vincent.

Dr Moulins.



ABOULIE — Eh bien, je vais vous raconter, moi, comment je me suis trouvé guéri d'une maladie dont j'ai souffert de longs mois, une maladie de la volonté.

Environ la quarantaine, une sorte d'impuissance morale s'est soudain révélée dans ma vie. Tout ce que j'entreprenais échouait. J'avais beau déployer la plus belle ardeur à entamer une besogne, la première difficulté, la moindre résistance me rebutaient : c'était fini, j'étais annihilé, dégonflé. En un mot, je ne savais plus vouloir.

C'est dans ce piteux état que je me trouvai, au cours d'un été, à Trou-sur-Mer. Hôtel modeste, mais convenable : le seul d'ailleurs, et au demeurant, à peu près vide.

Je passai ma première soirée dans le hall, en compagnie de deux autres pensionnaires, et, de confidences en confidences échangées, j'en vins à parler de mon mal, cause de cette villégiature ascétique. Cependant comme j'arrivais au terme de ma confession, l'un de mes compagnons se leva :

— Rien de grave, cher Monsieur, croyez-moi... et il ne tient qu'à vous de guérir. Si vous n'y êtes pas parvenu à votre retour à Paris, venez donc me voir. Je m'en charge...

Et en s'inclinant pour prendre congé :

— Je suis médecin... Docteur Lévy...

Vous devinez que cette villégiature ne m'apporta pas la guérison. Car je n'aurais pas d'histoire à vous raconter. J'étais rentré à Paris et je m'y morfondais depuis une quinzaine, vide d'espoirs et de possibilités, hésitant en tout, girouette vagissante, lorsque le souvenir de cette soirée jaillit dans ma mémoire.

— Il faut... il faut absolument que je retrouve ce Docteur Lévy...

Mais soudain, je réalisai qu'il ne m'avait pas donné son adresse.

J'avisai l'annuaire des Téléphones. Il y avait déjà, à cette époque, tant par I que par Y, 742 Lévy ayant le téléphone à Paris, sans compter les Lévy Frères, les Lévy Fils et les Lévy et Cie. Et cela, entre parenthèses, n'a pu qu'empirer depuis. Par bonheur, il n'y avait encore, dans ce nombre, que 33 Docteurs Lévy. Il était évidemment regrettable que mon sauveur éventuel

ne se fut appelé Durand : car pour 33 Docteurs Lévy, il n'y avait dans l'annuaire que 5 Docteurs Durand. Mais je n'y pouvais rien !...

J'avais bien quelques renseignements complémentaires : ils se bornaient à ceci, que mon Docteur Lévy avait le ruban rouge, et qu'il avait quitté Trou-sur-Mer dans une conduite intérieure Citrenault.

Je me mis donc en campagne.

Le premier matin je sonnai, dans un boulevard d'Auteuil, chez le Docteur A. Lévy. Ce fut une vieille camériste qui vint m'ouvrir.

— Bonjour Madame... Suis-je bien ici chez le Docteur Lévy ?

— Oui Monsieur.

— Permettez-moi une question... Le Docteur a-t-il la Légion d'Honneur ?

— Oui Monsieur.

— Excusez-moi d'insister... A-t-il une Citrenault ?

— Oui Monsieur.

Mon cœur battait à tout rompre.

— Une dernière question, Madame... Etait-il à Trou-sur-Mer cet été ?

— Non Monsieur, car le Docteur a une villa à Deauville.

Je visitai ainsi, à raison de deux par jour, les Docteurs B. Lévy, C. Lévy, etc., et, après le Docteur Z. Lévy, le Docteur A.-B. Lévy, le Docteur A.-C. Lévy, et tous les Docteurs Lévy avaient la Légion d'Honneur, comme tout le monde, et possédaient une Citrenault, comme tout le monde... Toujours les mêmes réponses affirmatives !...

Au 31e cependant, tandis que je demandais : « A-t-il la Légion d'Honneur ? » la femme de chambre outragée rétorqua :

— Et pourquoi pas, Monsieur ?... Monsieur n'a rien fait de mal !...

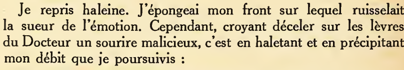
Au 32e, alors que je faisais allusion à la Citrenault, le valet attendri me répondit :

— Oui Monsieur, Monsieur a « ce que vous dites »... C'est un homme bien modeste... Mais vous ne voudriez pas, tout de même, qu'il eut une Fleurengart...

Mais ces Docteurs Lévy allaient chaque été, l'un à Dinard, l'autre à Royan, un autre à La Baule, celui-ci à Juan-les-Pins, celui-là à Ostende... et je ne dénichais pas le simple, l'humble qui s'était allé reposer à Trou-sur-Mer.

J'étais un peu découragé lorsque j'appuyai sur la sonnette du 33e Docteur Lévy... Or, miracle ! c'était bien la sienne, la sienne enfin ! et j'avais retrouvé mon Docteur Lévy.

— Ah Docteur ! Docteur... que j'ai eu du mal à vous découvrir ! Mais d'abord, me reconnaissez-vous ? Nous avons cet été, à Trou-sur-Mer, passé une soirée ensemble, au cours de laquelle je vous ai fait part du mal tenace dont je souffre. Vous m'avez dit — souvenez-vous en — qu'il ne dépendait que de moi de guérir, et qu'au reste, vous vous en chargiez... Je n'ai plus d'espoir qu'en vous !



Je repris haleine. J'épongeai mon front sur lequel ruisselait la sueur de l'émotion. Cependant, croyant déceler sur les lèvres du Docteur un sourire malicieux, c'est en haletant et en précipitant mon débit que je poursuivis :

— Je souffre d'une maladie de la volonté... J'ai beau entreprendre des choses qui me passionnent, à la première difficulté je capitule, un écueil devient une montagne, une barrière devient un mur, et mon désir fait place au découragement, source d'une impuissance invincible... Or, vous m'avez promis de me guérir.

Par malheur, mon cher Docteur, vous ne m'aviez pas donné votre adresse. Mais j'avais une telle foi en vous que je me suis mis à votre poursuite... Je vous ai cherché parmi tous les Docteurs Lévy de Paris...

— Arrêtez !... s'écria soudain mon sauveur en me coupant la parole... et bravo ! car mon traitement a réussi. Parmi tous les Docteurs Lévy de la ville, sans vous rebuter, sans vous décourager, opiniâtrement, faisant preuve d'une endurance en tous points digne d'admiration, vous avez réussi à me rejoindre !... C'est donc que vous êtes sauvé, cher Monsieur. Vive la vie!... votre performance est non seulement une preuve, mais un record...

J'étais stupéfait, une joie immense m'envahissait, j'étais triomphant, je me sentais fort !...

— Et maintenant, allez... dit encore ce bon Docteur en se levant... Allez, mon bon ami. Dites à tout le monde que pour avoir retrouvé le Docteur Lévy, vous avez été guéri... et qu'il ne vous a rien fait payer !

Maurice Schwob.

REVUE THERAPEUTIQUE :

L'amygdalectomie et l'ablation des végétations adénoïdes sont-elles contre-indiquées chez les jeunes enfants?

Que de fois n'avons-nous pas entendu, de la part de jeunes mamans, la question que veut résoudre M. Marcel Ombredanne, oto-rhinolaryngologiste des Hôpitaux de Paris (1). *Avant sept ans, après sept ans*, telles sont les positions des deux camps.....

Quels sont, dit l'auteur, les arguments invoqués contre l'intervention précoce ?



M. Ombredanne pense que si les glandes endocrines ont été mises en cause, si la tuberculose a été incriminée, le terrain peut jouer son rôle et le lymphatisme peut favoriser l'éclosion des germes ; reste l'hérédo-syphilis, sur laquelle M. Marfan a, dans l'espèce, attiré l'attention... rien ne prouve ici que le cercle de Waldeyer hypertrophié doive en être la conséquence. Le traitement mercuriel ou tout autre traitement spécifique a-t-il fait rétrocéder les grosses amygdales ?

D'autres, partisans du retard de l'intervention, assurent que le tissu lymphoïde pharyngo-amygdalien aurait un rôle utile de défense d'organisme contre un certain nombre d'infections, à porte d'entrée pharyngée.....

M. Ombredanne, s'appuyant sur les très récents travaux américains, n'accepte pas ce rôle du tissu amygdalien et passe outre.

Mais les anti-interventionnistes ne se sentent pas battus pour si peu et invoquent ce fait que les interventions précoces chirurgicales (amygdales et végétations) auraient deux inconvénients majeurs — accidents post-opératoires et hyperthermie, d'une part — plus tard récidive...

La réponse à ces arguments est la suivante : 1° Ces accidents sont rares chez le nourrisson et leur connaissance implique leur prophylaxie facile ; 2° Récidive ? les statistiques portent seulement, quand celle-ci se produit, sur 4% des cas pour les végétations ; quant aux récidives amygdaliennes, après amygdalectomie totale correctement effectuée, le fait est également incontestable.

M. Ombredanne insiste ici sur le facteur "opérateur". A lui, de bien appliquer sa technique ; à lui de bien voir, sans doute, mais aussi, à lui de bien rechercher les prolongements adénoïdiens où ils se cachent ; à lui d'amener intégralement le pôle inférieur ; à lui de bien nettoyer le cavum. Que tout ceci soit infiniment plus délicat chez les tout jeunes bébés que chez les enfants de plus de sept ans, nul ne conteste, « mais invoquer une difficulté de technique opératoire n'est pas porter atteinte à une ligne de conduite thérapeutique ».

---

(1) *Presse Médicale*, 16 mai 1934.

Que dire, maintenant, en faveur de l'intervention précoce ?

1° *Fréquence des accidents mécaniques* : Nourrisson qui ne respire que la bouche ouverte, qui ne peut têter sans s'y reprendre à plusieurs fois. Ici, l'enfant se sous-alimente ; ici, l'enfant prive son poumon d'une quantité normale d'oxygène.

D'autres fois, vers 3 ans, l'enfant a des amygdales tellement volumineuses qu'elles se rejoignent sur la ligne médiane et qu'elles offrent un véritable obstacle mécanique à la déglutition. Pas d'hésitation : opérer.

2° *Les accidents infectieux* ont une autre allure et une autre gravité : et, *a)* D'abord, l'accident aigu à grands fracas... l'adéno-phlegmon amygdalien; *b)* Les troubles gastro-intestinaux provoqués par déglutition de muco-pus ; *c)* Les otites catarrhales avec (ou non) mastoïdites ; *d)* La fièvre ganglionnaire avec poussées thermiques à répétition et encore troubles laryngo-trachéaux et broncho-pulmonaires.

Sur un autre plan, n'y a-t-il pas des troubles rénaux, appendiculaires, rhumatismaux (infections locales) ?... Sans doute !... pour les uns : coïncidence. Pour les autres : relation de cause à effet. Et avec l'auteur, nous nous rangeons à ce point de vue. Donc : opérer.

LABORATOIRE :

Sur la toxicité urinaire.

La détermination de cette donnée constituant un élément intéressant pour découvrir une modification de la nutrition cellulaire, on conçoit que les chercheurs se soient préoccupés de fixer une méthode conduisant à des résultats aussi approchés que possible de la vérité. Claude et Balthazard, Guilhon, etc., en modifiant le procédé initial de Bouchard, se sont rapprochés du but. Plus récemment, Lesieur, en faisant usage du poisson comme réactif, a encore simplifié la méthode.

Des poissons de même espèce (cyprins, goujons, etc.) de poids analogues, sensiblement de même longueur, sont emmergés dans des urines récoltées à la même heure et rapidement refroidies. L'expérience peut se faire avec des goujons de quatre travers de doigt de longueur. Le petit tableau suivant a pu être établi par comparaison avec ceux fournis par la méthode initiale de Ch. Bouchard :

	URINE TUANT	
	1 kilogr. de lapin à raison de	les goujons en
Homme normal	180 cc	50 minutes
Typhique	45 —	5 —
Bréghtique	40 —	4 —
Tuberculeux	17 —	2 —
Asystolique	15 —	2 —

Dr Saget.

DRAEGER IMP. PARIS-FRANCE.

Le Directeur-Gérant : Dr G. BOUTIN

REPRÉSENTANTS DANS LES PAYS RECEVANT L'ÉDITION FRANÇAISE

ALGÉRIE
Établissements DESNOS
1, Rue Roland de Bussy, ALGER

ANGLETERRE
THE ANGLO FRENCH DRUG & C° Ltd
11-12, Guilford Street, LONDON W. C. I.

AUSTRALIE
CONTINENTAL DRUG C° Ltd
72, Pitt st., SYDNEY

BELGIQUE
Établissements COCHARD
5 et 7, Rue Charles Parenté, BRUXELLES

BRÉSIL
SOCIEDADE ENILA
174, Rua General Camara, RIO DE JANEIRO

CANADA
MM. ROUGIER FRÈRES
350, Rue Le Moyne, MONTREAL

CHINE
MM. BABOUD, MARY & C°
P. O. Box 635, SHANGHAÏ

ÉGYPTE
M. GUEROULT
Boîte postale 130, ALEXANDRIE

ÉTATS-UNIS
MM. FOUGERA & C°
75, Varick Street, NEW YORK

GRÈCE
MM. ZOGRAPHOS, VAKIS & C°
10, Rue Caningos, ATHÈNES

HOLLANDE
M. M.-J. LEWENSTEIN
85, Heerengracht, AMSTERDAM

INDES NÉERLANDAISES
M. CHANGEUX
71, Kramat, BATAVIA

INDO-CHINE
M. CHANGEUX
126, Rue Léon Combes, SAÏGON

ITALIE
Mme LAPEYRE
39, Via Carlo Goldoni, MILAN

MADAGASCAR
MM. FRAISE & C°
Boîte postale 28, TANANARIVE

MAROC
M. A. ROGIER
12, Rue Lapérouse, CASABLANCA

MAURICE
MM. FRAISE & C°
Boîte postale 28, TANANARIVE

PALESTINE
M. BOUZAGLO
P. O. Box 303, HAIFA

PORTUGAL
MM. PESTANA, BRANCO & FERNANDES
Rua Sapateiros 39-I°, LISBONNE

RÉUNION
MM. FRAISE & C°
Boîte postale 28, TANANARIVE

ROUMANIE
MM. STUDERUS & C°
Boîte postale 349, BUCAREST

SUÈDE
APOTEKSVARUCENTRALEM VITRUM
Torsgatan 4, STOCKHOLM

SUISSE
Établissements R. BARBEROT
11-13, Rue de la Navigation, GENÈVE

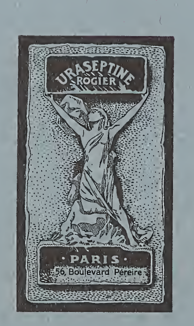
SYRIE
MM. CAPORAL & C°
Boîte postale 391, BEYROUTH

TCHÉCO-SLOVAQUIE
M. WATTREMEZ
5, Rue de la Paix, COLOMBES

TUNISIE
MM. VALENZA & ESCANO
47, Rue Massicault, TUNIS

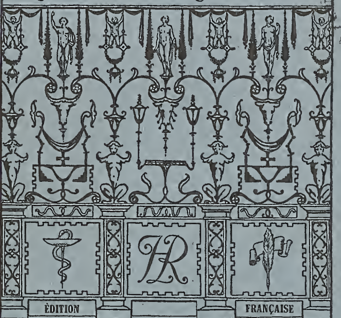
TURQUIE
M. P. ARSLAN
Postahane Caddesi 4, ISTANBUL

YOUGO-SLAVIE
M. VERGLAS
Garasaninova Ulitza n° 6, BELGRADE


URASEPTINE
ROGIER
·PARIS·
56, Boulevard Péreire


DRAEGER FRÈRES
IMPRIMEURS





DÉCEMBRE 1934

RÉDACTION :
56, Boulevard Pereire, PARIS

CAUSERIES

MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

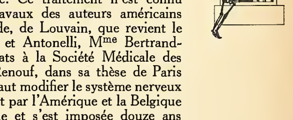
DÉCEMBRE 1934 — 17e Année — N° 7 — Le Numéro : 2 fr.

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL

SOMMAIRE :

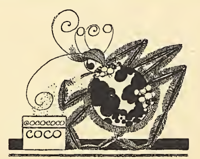
CHRONIQUE SCIENTIFIQUE :

L'intoxication barbiturique.



Les barbituriques constituent des hypnotiques préparés à partir de la malonylurée (acide barbiturique). Ces substances sont connues sous les noms de Véronal, Gardénal, Luminal, Dial, Autonal, Numal ou Allonal, Somnifène (mélange de Dial et de Numal). Elles donnent, à dose trop élevée, des accidents qui revêtent les mêmes caractères généraux et sont justiciables de la même thérapeutique : injection intraveineuse de sulfate de strychnine. Ce traitement n'est connu que depuis deux ans à peine, à la suite des travaux des auteurs américains Haggard et Greenbert (2 avril 1932). C'est à Ide, de Louvain, que revient le mérite de l'avoir introduit en France. Harvier et Antonelli, Mme Bertrand-Fontaine en ont rapporté les admirables résultats à la Société Médicale des Hôpitaux. Il faut noter cependant qu'en 1920, Renouf, dans sa thèse de Paris « Intoxication aiguë par le Véronal » écrivait : « Il faut modifier le système nerveux par des injections de strychnine ». C'est en passant par l'Amérique et la Belgique que cette excellente indication nous est revenue et s'est imposée douze ans plus tard. Quoi qu'il en soit, aucun médecin n'est actuellement en droit d'ignorer l'action antidotique du sulfate de strychnine, spécifique de l'intoxication barbiturique, et nous pensons faire œuvre utile en rappelant brièvement la symptomatologie de cette intoxication et en indiquant la façon de conduire ce traitement.

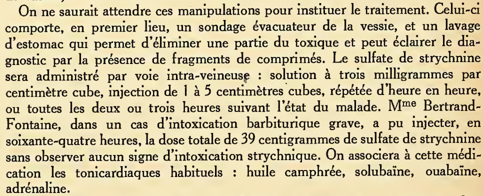
L'intoxication aiguë est réalisée par la tentative de suicide. Les premiers signes (nausées, vertiges, torpeur croissante, puis coma), apparaissent 30 minutes environ après l'ingestion du toxique; (ce délai varie avec la rapidité de solubilisation



du produit dans le tube digestif). Le coma s'accompagne des symptômes suivants : résolution musculaire, abolition de tous les réflexes, état pupillaire variable, respiration de plus en plus ralentie, sans Cheynes-Stokes. L'hyperthermie est la règle, croissante, avec congestion pulmonaire. Rétention d'urines. Parfois le tableau est modifié par des contractures, une salivation et des sueurs abondantes. Dans les cas graves, l'hyperthermie atteint 42°, la respiration se ralentit, devient stertoreuse, le pouls s'accélère, devient irrégulier, puis s'effondre.

Le diagnostic clinique doit être posé immédiatement car la recherche du toxique dans les urines recueillies par sondage est longue, sauf pour le Dial : après défécation au sous-acétate de plomb, coloration rouge cerise par le réactif sulfo-vanillique (Lagarce). Pour les autres barbituriques : extraction, purification et identification par les caractères des cristaux recueillis (morphologie, point de fusion).





On ne saurait attendre ces manipulations pour instituer le traitement. Celui-ci comporte, en premier lieu, un sondage évacuateur de la vessie, et un lavage d'estomac qui permet d'éliminer une partie du toxique et peut éclairer le diagnostic par la présence de fragments de comprimés. Le sulfate de strychnine sera administré par voie intra-veineuse : solution à trois milligrammes par centimètre cube, injection de 1 à 5 centimètres cubes, répétée d'heure en heure, ou toutes les deux ou trois heures suivant l'état du malade. Mme Bertrand-Fontaine, dans un cas d'intoxication barbiturique grave, a pu injecter, en soixante-quatre heures, la dose totale de 39 centigrammes de sulfate de strychnine sans observer aucun signe d'intoxication strychnique. On associera à cette médication les tonicardiaques habituels : huile camphrée, solubaïne, ouabaïne, adrénaline.

L'intoxication chronique et l'intoxication sub-aiguë se rencontrent chez des toxicomanes. Leur diversité d'aspect en rend le diagnostic difficile. Logre, d'une part, Heuyer et Le Guillant, d'autre part, ont mis en valeur les signes essentiels. Les uns sont d'ordre neurologique : démarche pseudo-ébrieuse par faiblesse musculaire, nystagmus, dysarthrie. Les autres sont psychiâtriques : irritabilité, confusion mentale avec amnésie, vague béatitude, agitation avec hallucination réalisent les types pseudo-cérébelleux ou pseudo P. G. Tsanck a montré également l'existence d'un barbiturisme cutané : éruptions à type rubéoliforme ou scarlatiniforme dont la topographie est anormale, mais dont le signe essentiel, pathognomonique est le prurit qui accompagne ces éruptions



toxiques et les différencie des éruptions microbiennes qu'elles simulent.

Si les formes cutanées guérissent le plus souvent en dix à quinze jours à l'aide de pâte à l'eau, d'autohémothérapie, les formes nerveuses ou psychiâtriques sont justiciables du traitement délicat qui consiste à sevrer le toxicomane de sa drogue ; s'il s'agit de toxicomanie chronique, il ne peut être entrepris que dans des cliniques spécialisées.

Nous ne saurions clore ce court exposé sans déplorer, avec Le Loupp, que des substances dangereuses, telles que le Véronal, étiqueté « hypnotique agréable et inoffensif » ne soient pas inscrites au tableau A.

Dr MOULINS.

LABORATOIRE :
Dosage du calcium du sang.



Ce dosage doit se faire sur le plasma. On en évapore, au B. M., dans une capsule de platine, puis on calcine à blanc. Le résidu est dissous dans 2 cc. d'acide chlorhydrique à 7 p. 100. On transvase dans un bécher en quartz.

Pour se débarrasser de l'acide phosphorique et du fer, on ajoute IV gouttes de chlorure de fer à 4 p. 100 et une goutte d'eau de brome. On fait bouillir et on laisse refroidir. On ajoute de l'eau jusqu'à 15 cc., une goutte de phtaléine, puis de l'ammoniaque jusqu'à coloration rose. On décolore à l'acide acétique, en ajoutant encore V gouttes de cet acide à 50 p. 100 ; enfin, on fait bouillir. Le précipité de phosphate et d'acétate de fer est séparé par filtration sur filtre lavé à Cl H, puis lavé, à plusieurs reprises, avec de l'eau contenant de l'acétate d'ammonium et de l'acide acétique.

Le filtrat, recueilli dans une capsule de quartz est neutralisé et évaporé à 4 cc. On précipite à chaud le calcium avec 1 cc. d'une solution d'acide oxalique N/10 dans l'acide chlorhydrique N/20. Au bout d'une demi-heure, on ajoute 2 cc. d'une solution saturée d'oxalate d'ammoniaque. On neutralise, au bout de quinze minutes, par NH^3, puis, après cinq heures, on recueille le précipité d'oxalate de calcium. On dissout OCa dans 2 cc. de CL H N/40, à chaud, et on titre à chaud, en retour, avec de la soude N/100, en présence d'hélianthine. Le nombre de cc. calculé en N/10, multiplié par 04, donne la quantité de Ca au litre (procédé de Hirth).

Dr SAGET.



LA FASTIDIEUSE ADMIRATRICE.

Georges d'Albane avait été placé, au dîner, à côté de cette dame imposante aux appas débordants, couverte de bijoux ostentatoires.

— C'est une femme charmante, lui avait assuré la maîtresse de maison. Son mari est dans la grande industrie : vous savez, les moteurs Vaponoix... Il s'est mis à faire du moteur d'avion, et l'Etat lui passe de grosses commandes. Il en fournit même à l'étranger. Quant à elle, cette brave Mme Vaponoix, elle fait un peu de peinture pour s'amuser, et on lui connaît de très belles relations dans le monde des arts et des lettres... C'est, entre autres, une des meilleures amies de Fulbert Prévotal...

— L'écrivain ? Le directeur du Théâtre-Eclectique ?

— Lui-même... Et comme j'ai pensé que les relations de Mme Vaponoix pourraient vous être de quelque utilité, je vous ai placé à côté d'elle...

Georges s'était confondu en remerciements.

Mme Vaponoix était une femme d'une grande amabilité. Elle poussait même la courtoisie jusqu'à éviter à ses voisins l'ennui d'arrondir dissertement des phrases, tout en savourant le filet jardinière.

Les mots coulaient de sa bouche en une cascade à la fois capricieuse et ronronnante.

Dès le potage, elle s'emparait délibérément de la conversation et ne la lâchait plus, comme si elle eût touché un cachet pour parler d'abondance, tandis que les autres convives, délivrés du souci de se montrer brillants causeurs, mangeaient et digéraient paisiblement.

Son mari l'écoutait avec distraction. Il montrait une philosophie résignée et un appétit robuste.

Mme Vaponoix avait assisté dans l'après-midi à une conférence de Fulbert Prévotal.

— Si vous saviez comme il dit bien les vers. Quelle musique qui vous transporte loin des réalités ! Je lui ai dit : « Cher maître, vous n'êtes pas seulement un grand écrivain, vous êtes la poésie elle-même dans toute sa pureté, dans toute sa magie ! »

Il fallait entendre Mme Vaponoix prononcer ces deux mots : « Cher maître ». Elle s'en gargarisait. Il y avait dans sa voix une adoration roucoulante, une ferveur pâmée, une gratitude quasi amoureuse.

En face d'elle, un monsieur mourait d'envie de placer une histoire. Il ne connaissait pas Fulbert Prévotal, mais il était le cousin d'une autre notoriété parisienne, Arlette Champigny. Il avait été convié dans l'après-midi à l'une des dernières répétitions de la *Contrebandière*, la pièce qui devait faire courir tout Paris.

Mme Vaponoix lui coupa résolument l'herbe sous le pied, avec une audace où il y avait plus d'inconscience que d'impudence.

— Voyons, monsieur, s'écria-t-elle en levant les bras au plafond, comme pour

attester les dieux, vous n'allez pas comparer la voix d'Arlette Champigny à celle de Fulbert Prévotal ! Je serai la première à vous concéder que votre Arlette Champigny possède un organe harmonieux et sonore... Mais vous ne me contredirez pas si je me permets de vous faire remarquer que c'est précisément son métier d'avoir une belle voix, tandis que Fulbert Prévotal n'est pas obligé d'avoir, en plus de son magnifique talent de poète, de romancier et d'auteur dramatique, la voix la plus émouvante, la plus riche de nuances, la mieux timbrée que je connaisse.....

Une jeune femme étourdie, qui n'écoutait jamais quand on faisait les présentations, glissa à l'oreille de M. Vaponoix :

— J'ignorais que la voix de Fulbert Prévotal fût si sympathique et si bien timbrée... En tout cas, il faudrait aller loin pour rencontrer une personne aussi timbrée que son admiratrice !... Vous la connaissez ?... Quel moulin à paroles ! Ah ! comme je plains son mari ! Je comprends que dans certains pays les femmes bavardes soient punies de mort..... C'est une force de la nature, cette grosse mémère. C'est un torrent qui entraîne tout et que rien ne peut arrêter dans sa course ! Elle me donne la migraine... Est-ce qu'elle ne va pas nous ficher la paix, avec son « cher maître ? » Je sens que je deviens folle.....



— Madame, répondit M. Vaponoix, philosophe, elle nous fichera la paix quand le repas sera terminé..... Mais songez qu'elle a peut-être un mari à qui elle parlera encore du « cher maître » dans la voiture qui la ramènera chez elle, et même avant de s'endormir, et prenez votre mal en patience...

Cependant, Mme Vaponoix aggravait ses dithyrambes : elle contait maintenant que le cher maître avait bien voulu passer huit jours dans sa villa de Dinard. Et comme il nageait bien ! Et comme il savait assaisonner la salade ! Bref, le cher maître était un génie universel ! Et si élégant, avec ça ! Qui n'avait pas admiré les chaussures de daim blanc du cher maître n'avait rien vu... Et le chiffre brodé de ses chemises, dessiné par George Auriol !

« Ma voisine, songeait Georges d'Albane, est parfaitement ridicule, et elle amuse toute la table, sauf le mari. Mais bénissons le hasard qui m'a placé près d'elle. Je vais lui demander un mot de recommandation pour le cher maître... »

Comme bien des jeunes gens indécis sur le choix d'une carrière, mais assez fortunés pour attendre, Georges d'Albane, tenté par les gros bénéfices du théâtre, s'était improvisé auteur dramatique.

Il avait écrit une comédie que tous ses amis proclamaient géniale, quand il la leur lisait après un dîner succulent. Il attendait une occasion favorable pour la présenter à un directeur, car il n'était pas assez naïf pour croire que les directeurs de théâtre eussent le loisir de lire les ouvrages d'inconnus. Recommandé par Mme Vaponoix, si liée avec Fulbert Prévotal, à la fois auteur applaudi, journaliste apprécié et directeur

d'une scène élégante, il serait courtoisement accueilli, il serait lu, il serait — pourquoi pas ? — représenté...

De beaux rêves ondulaient devant ses yeux.

Et le caissier de la Société des Auteurs dramatiques lui remettait de copieuses liasses de billets bleus...

* * *

Patronné par une lettre chaleureuse, son manuscrit sous le bras, Georges d'Albane se présenta, plein de confiance, dans l'antichambre directoriale.

On le fit bientôt entrer dans un bureau comblé de tableaux et d'objets d'art.

Un grand monsieur dont les yeux lançaient des éclairs et dont les gestes trahissaient une extrême nervosité arpentait la pièce.

— Ah ! c'est vous, s'écria-t-il avec un rire sardonique, ah ! c'est vous qui venez de la part de la mère Vaponoix ! Eh bien ! mon garçon, une autre fois, je vous engage à mieux choisir vos protectrices !

« Alors, ça ne lui suffisait pas, à cette vieille folle, de s'attacher à mes pas, de m'obséder de ses compliments, de me torturer de ses adulations grotesques, de m'emmener de force dîner chez elle, de me rendre ridicule aux yeux de tout Paris, de me séquestrer dans sa villa de Dinard, il faut encore qu'elle m'envoie des auteurs !

« Monsieur, votre pièce est peut-être un chef-d'œuvre : tout arrive. Mais je ne la jouerai jamais, vous entendez ! J'aimerais mieux me pendre, monsieur, car tout ce qui touche à cette péronnelle m'irrite et m'épouvante !... Mme Vaponoix, monsieur, c'est mon cauchemar, mon obsession, mon chemin de croix !... »

Le visage de Georges d'Albane trahissait une expression si désappointée que Fulbert Prévotal eut pitié de lui.

— Tenez, monsieur, si vous voulez être joué chez moi, faites-moi une pièce satirique et vengeresse où vous me servirez toute vive la mère Vaponoix... Montrez-moi une de ces demi-folles, confites en admiration bêlante, une de ces parasites qui harcèlent un homme à qui la fortune sourit, pour pouvoir crier partout : « Je le connais, c'est notre meilleur ami !... Apportez-moi une Mme Vaponoix avec ses tics, ses grimaces et ses « cher maître », et je vous joue immédiatement !

Georges d'Albane a écrit la pièce qu'il a intitulée : *Une femme assommante*, et la pièce a été jouée.

Tout le monde a reconnu Mme Vaponoix, tout le monde, sauf précisément Mme Vaponoix qui croit dur comme fer qu'il s'agit d'une de ses amies, dont le salon est le rival du sien.

Gaston DERYS.

REVUE DE THERAPEUTIQUE :

De la suppuration chronique des voies respiratoires.

Les malades qui n'ont pas pris la précaution de blinder leurs muqueuses auprès des sources bienfaisantes sulfurées, arsenicales, etc., vont avoir à souffrir des variations saisonnières. La météoropathologie n'est plus un vain mot... Cependant ce n'est pas de ses découvertes récentes que notre chronique entretiendra nos lecteur mais d'un point bien spécial d'une affection des voies respiratoires : *la suppuration* (1).

Nous suivrons la clinique de M. Louis Ramond, à Laënnec : Voici un jeune homme employé à la voirie de Paris ; sans être tuberculeux comme le montrent les radiographies, l'examen négatif des crachats, l'évolution de ses manifestations morbides, il ne cesse de cracher, de tousser, d'avoir des hémoptysies...

Si, du côté des antécédents héréditaires, nous ne notons rien à signaler, nous relevons, dans ses antécédents personnels, il y a précisément un an : 1° *un redressement de la cloison nasale* ; 2° *une appendicectomie.* Rien d'anormal comme suite quand, peu à peu, des points de côté se sont faits jour, une asthénie très grande frappe notre malade qui transpire au moindre effort. En janvier 1934, crachats purulents, puis une hémoptysie de la valeur d'un verre environ. Un examen très sérieux fait éliminer la tuberculose. Diverses hémoptysies moins importantes se succèdent, mais l'expectoration augmente et par vingt-quatre heures arrive à présenter le volume de deux verres.....



Et ce malade est bien en chair, et ce malade a un excellent appétit et sa température oscille autour de 38... Pas de dyspnée ; accalmie quant aux points de côté.....

Que révèle l'examen du thorax ?

Objectivement, négatif en avant ; mais en arrière, à la base gauche, une submatité remontant jusqu'à l'angle inférieur de l'omoplate. L'auscultation décèle, sur deux bases, un souffle assez violent et rude aux deux temps.

Tension artérielle au Vaquez : 11,5-8. Soixante-douze pulsations à la minute ; langue bonne ; ventre souple ; foie et rate normaux ; urines normales. Les radiographies récentes indiquent dans le poumon gauche *un foyer d'ombre, homogène, opaque, avec sommet remarquablement clair.*

A droite, hile fortement chargé avec, vers la base, des travées arborescentes. Egalement, rien au sommet.

« Il ne fait pas de doute que ce malade présente, de toute évidence, *une suppuration chronique des voies respiratoires* ».

Quelle en est la cause ?

L'histoire de la maladie de ce jeune homme, son examen somatique et radiographique

(1) *Presse Médicale*, 23-6-1934.

nous ont fait éliminer la tuberculose. D'où peut venir une pareille sécrétion purulente ? des bronches ? des plèvres ? des poumons ?

La première hypothèse doit être écartée puisque nous n'avons pas eu ici d'épisode aigu prémonitoire ; nous n'avons enregistré, en aucun moment, de râles « ronflants et sibilants » ; enfin, la condensation à la base gauche nous fait éliminer une localisation bronchique. Devons-nous nous arrêter à un diagnostic de dilatations des bronches avec bronchorrée ? Pas davantage, car un examen au lipiodol a été négatif, franchement négatif.

La plèvre est-elle en cause ? Faut-il songer à une pleurésie purulente enkystée avec évacuation bronchique ? Et M. Ramond de discuter, pied à pied, cette hypothèse : militent en sa faveur, douleurs thoraciques, dyspnée d'effort, évacuation du pus et enfin caractère « suspendu » du syndrome radiologique. Et malgré cela, nous relatons l'ombre, *trop basse* pour faire penser à une localisation scissurale ; *l'absence d'image hydro aérique oriente donc nos recherches* vers une cause pulmonaire.

Dès lors, trois diagnostics à envisager : *abcès pulmonaire, gangrène pulmonaire, abcès pulmonaire fétide.*

Arrêtons-nous un instant sur ces possibilités de diagnostic :

L'abcès pulmonaire simple est vraisemblable. Cet ouvrier n'a-t-il pas eu deux sources d'infection locale : son rhinopharynx, son appendicite. En outre, militent en sa faveur, la présence de diplocoques, la longue durée de la suppuration, l'injection de lipiodol qui, comme il est de règle, n'a pas envahi la cavité suppurante.

Elimination de la gangrène pulmonaire, de même qu'abcès gangréneux du poumon, en raison de l'évolution, trop torpide, des manifestations respiratoires. — Est-ce donc un abcès pulmonaire fétide ? pas davantage. — « Finalement nous concluons à l'existence d'un abcès simple du poumon en faisant, pourtant, quelques réserves sur la possibilité d'une gangrène pulmonaire tant que les examens directs et les cultures anaréobies des crachats ne nous auront pas donné la preuve qu'un processus de sphacèle pulmonaire n'est pas à la base du syndrome actuel ».

Dans la sécheresse de cette analyse, nous ne voudrions pas avoir trop diminué le puissant intérêt que M. Ramond a donné à la discussion magistrale de ce diagnostic.

Terminons là par un mot du traitement préconisé.

1° Chaque deux jours, *une injection sous-cutanée de 4 centigrammes de chlorhydrate d'émétine*, jusqu'à concurrence d'une douzaine, non pas en raison d'une origine amibienne possible, mais parce que l'expérience nous a appris que l'émétine faisait bien dans l'abcès du poumon.

2° *Drainage d'attitude* en faisant placer le malade dans une position qui lui permette au mieux de vider sa poche.

3° En cas d'échec, nous nous proposons de faire faire une *bronchoscopie avec aspiration* et, si ceci ne donne pas le succès escompté, nous donnerons au chirurgien toute latitude pour *une pneumotomie avec incision chirurgicale et drainage de la poche.*

REPRÉSENTANTS DANS LES PAYS RECEVANT L'ÉDITION FRANÇAISE

ALGÉRIE
Établissements DESNOS
1, Rue Roland de Bussy, ALGER

ANGLETERRE
THE ANGLO FRENCH DRUG & C° Ltd
11-12, Guilford Street, LONDON W. C. 1.

AUSTRALIE
CONTINENTAL DRUG C° Ltd
72, Pitt st., SYDNEY

BELGIQUE
Établissements COCHARD
5 et 7, Rue Charles Parenté, BRUXELLES

BRÉSIL
SOCIEDADE ENILA
174, Rua General Camara, RIO DE JANEIRO

CANADA
MM. ROUGIER FRERES
350, Rue Le Moyne, MONTREAL

CHINE
MM. BABOUD, MARY & C°
P. O. Box 635, SHANGHAÏ

ÉGYPTE
M. GUEROULT
Boîte postale 130, ALEXANDRIE

ÉTATS-UNIS
MM. FOUGERA & C°
75, Varick Street, NEW YORK

GRÈCE
MM. ZOGRAPHOS, VAKIS & C°
10, Rue Caningos, ATHÈNES

HOLLANDE
M. M.-J. LEWENSTEIN
85, Heerengracht, AMSTERDAM

INDES NÉERLANDAISES
M. CHANGEUX
71, Kramat, BATAVIA

INDO-CHINE
M. CHANGEUX
126, Rue Léon Combes, SAÏGON

ITALIE
Mme LAPEYRE
39, Via Carlo Goldoni, MILAN

MADAGASCAR
MM. FRAISE & C°
Boîte postale 28, TANANARIVE

MAROC
M. A. ROGIER
12, Rue Lapérouse, CASABLANCA

MAURICE
MM. FRAISE & C°
Boîte postale 28, TANANARIVE

PALESTINE
M. BOUZAGLO
P. O. Box 303, HAIFA

PORTUGAL
MM. PESTANA, BRANCO & FERNANDES
Rua Sapateiros 39-1°, LISBONNE

RÉUNION
MM, FRAISE & C°
Boîte postale 28, TANANARIVE

ROUMANIE
MM. STUDERUS & C°
Boîte postale 349, BUCAREST

SUÈDE
APOTEKSVARUCENTRALEM VITRUM
Torsgatan 4, STOCKHOLM

SUISSE
Établissements R. BARBEROT
11-13, Rue de la Navigation, GENÈVE

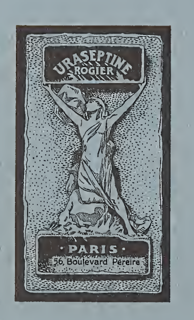
SYRIE
MM. CAPORAL & C°
Boîte postale 391, BEYROUTH

TCHÉCO-SLOVAQUIE
M. WATTREMEZ
5, Rue de la Paix, COLOMBES

TUNISIE
MM. VALENZA & ESCANO
47, Rue Massicault, TUNIS

TURQUIE
M. P. ARSLAN
Postahane Caddesi 4, ISTANBUL

YOUGO-SLAVIE
M. VERGLAS
Garasaninova Ulitza n° 6, BELGRADE


URASEPTINE
ROGIER
· PARIS ·
56, Boulevard Pereire


DRAEGER FRÈRES
IMPRIMEURS